



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

**Nivel de conocimiento acerca de estimulación  
temprana del niño menor de un año en las madres que  
acuden a Consultorio Externo de Pediatría del  
Hospital Central FAP, 2007**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Especialista en Enfermería  
Pediátrica

**AUTOR**

Verónica Pilar CASTAÑEDA LAY

Lima, Perú

2009



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Castañeda V. Nivel de conocimiento acerca de estimulación temprana del niño menor de un año en las madres que acuden a Consultorio Externo de Pediatría del Hospital Central FAP, 2007 [Trabajo de Investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2009.

---

**Un agradecimiento a mis padres por su apoyo incondicional, a mi linda hija y a mi esposo.**

## INDICE

Introducción	Pág.
<b>CAPITULO I. EL PROBLEMA</b>	
A. Planteamiento, Delimitación y Origen del problema	1
B. Formulación del Problema de Investigación	6
C. Justificación	6
D. Objetivos	8
E. Propósito	9
F. Marco Teórico	10
F1. Antecedentes del Estudio	10
F2. Base Teórica	13
I. Generalidades de la Estimulación Temprana.	13
I.1. Definición	13
I.2. Importancia	16
I.2.1. Estimulación y desarrollo cerebral.	18
I.2.2. Las Neuronas.	19
I.3. Bases Científicas de la Estimulación Temprana.	20
I.4. Áreas del Desarrollo Psicomotor del Niño.	23
I.5. Características del Desarrollo del Niño menor de un año.	24
I.6. Estimulación Temprana de 0-3 meses.	35
I.7. Estimulación Temprana de 4-6 meses.	38
I.8. Estimulación Temprana de 7-11 meses.	41
II. Rol de la Enfermera en CRED.	45
III. Generalidades de conocimiento.	47
III.1. Definición de conocimiento.	47
III.2. Generalidades sobre el conocimiento.	48
G. Variables.	50
<b>CAPITULO II. MATERIAL Y METODO</b>	51
A. Tipo, Nivel y Método	51
B. Área de Estudio	51
C. Población y Muestra.	52
D. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos, validez y confiabilidad.	52
E. Recolección, procesamiento y presentación de datos	52
F. Consideraciones éticas.	53
<b>CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUCION</b>	
A. Presentación, análisis e interpretación.	54

<b>CAPITULO IV. CONCLUSIONES RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES.</b>	68
A. Conclusiones.	68
B. Recomendaciones	69
C. Limitaciones.	69
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	70
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	72
<b>ANEXO</b>	

## INDICE DE ANEXOS

	Pág
<b>ANEXO A</b>	i
Operacionalización de Variables.	
<b>ANEXO B</b>	V
Cuestionario.	
<b>ANEXO C</b>	Xii
Consentimiento informado.	
<b>ANEXO D</b>	Xiii
Cronograma.	
<b>ANEXO E</b>	Xiv
Presupuesto.	
<b>ANEXO F</b>	Xv
Tabla de concordancia.	
<b>ANEXO G</b>	Xvi
Libro de códigos.	
<b>ANEXO H</b>	Xvii
Matriz operacional.	
<b>ANEXO I</b>	xx
Matriz operacional por Dime menciones.	
<b>ANEXO J</b>	xxix
Área motora.	
<b>ANEXO K</b>	xxvi
Área lenguaje.	
<b>ANEXO L</b>	xxviii
Área coordinación.	
<b>ANEXO M</b>	xxx
Área Social.	
<b>ANEXO N</b>	xxxii
Prueba para validar el instrumento.	
<b>ANEXO Ñ</b>	xxxiii
Determinación de confiabilidad del instrumento.	
<b>ANEXO O</b>	Xxxiv
Aplicación de la fórmula de Stanones.	
 <b>ANEXO P</b>	
EDAD DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ASISTEN A CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRIA DEL HCFAP 2007	 xxxviii
 <b>ANEXO Q</b>	
NUMERO DE HIJOS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE SISTEN A CONSULTORIO EXTERNOS DE PEDIATRIA DEL HCFAP 2007 EDAD DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ASISTEN A CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRIA DEL HCFAP 2007	 xxxviii

**ANEXO R**

EDAD DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO  
QUE ASISTEN A CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRIA **xxxiv**  
DEL HCFAP 2007

**ANEXO S**

LUGAR DE PROCEDENCIA DE LAS MADRES DE NIÑOS **xxxiv**  
MENORES DE UN AÑO QUE ASISTEN A CONSULTORIO  
EXTERNO DE PEDIATRIA DEL HCFAP 2007

**ANEXO T**

AÑOS DE RESIDENCIA EN LA CAPITAL DE LAS MADRES DE  
NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ASISTEN A  
CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRIA DEL HCFAP 2007 **xi**

**ANEXO U**

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS  
MENORES DE UN AÑO QUE ASISTEN A CONSULTORIO **xi**  
EXTERNO DE PEDIATRIA DEL HC FAP 2007

**ANEXO V**

OCUPACION DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN  
AÑO QUE ASISTEN A CONSULTORIO EXTERNO DE **xli**  
PEDIATRIA DEL HCFAP 2007  
FAP 2007



## **RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **“NIVEL DE CONOCIMIENTO A CERCA DE ESTIMULACION TEMPRANA DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO EN LAS MADRES QUE ACUDEN A CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL CENTRAL FAP 2007”**

**AUTOR :** Lic. Verónica Pilar, CASTAÑEDA LAY.

El desarrollo del máximo potencial intelectual del niño se logra a través de estímulos adecuados, los niños que no reciben estimulación temprana están expuestos a no desarrollar sus potencialidades y a un rendimiento global deficiente es por ello con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento acerca de estimulación temprana del niño menor de un año en las madres que acuden a consultorios externos de Pediatría del Hospital Central FAP. Se realizó el estudio de tipo cualitativo, método descriptivo de cohorte transversal, en una población de madres que acuden a consultorio externo de pediatría del Hospital Central FAP, utilizando una muestra de 86 madres. Para la recolección de datos se construyó un cuestionario avalado por los jueces expertos. De los resultados teniendo en cuenta el 100% (86 madres) el 55% (47 madres) tienen un nivel de conocimiento medio referente a estimulación temprana, el 37 % (32 madres) tienen un conocimiento bajo en el área del lenguaje, el 42 % ( 37 madres ) tienen un nivel de conocimiento bajo en el área de coordinación, el 40 % (35 madres) tienen un nivel de conocimiento medio en el área social, y el 41 % ( 35 madres) tienen un nivel de conocimiento medio en el área motora. Concluyéndose que el nivel de conocimientos de las madres que asisten a consultorio externos del Hospital Central FAP acerca de estimulación temprana del niño menor de un año, es de medio -abajo, encontrándose mayor deficiencia de conocimiento en el área de lenguaje y coordinación y un mayor conocimiento en el área motora y social.

**PALABRAS CLAVES:** Conocimientos, estimulación temprana, área motora, social, lenguaje, coordinación, niños menores de un año.

## **INTRODUCCION**

En la población infantil los niños de 0 a 6 años son más vulnerables. Estos niños no van a la escuela y son los que más necesitan de los cuidados y la satisfacción de necesidades por la familia, especialmente las de afecto. Estos niños son potencialmente los más capaces de desarrollarse psíquicamente si cuentan con un medio social y cultural favorable materializado en la persona del otro, entendiéndose éste como la familia unido al cuidador especializado. La madre es quién generalmente asume la responsabilidad de la atención del niño y por ende el cumplimiento de las actividades de estimulación temprana, por eso se le da una especial importancia a la relación madre-niño, como factor primordial de la influencia en su desarrollo, el cuál se inicia desde la concepción; existe un proceso de crecimiento, de cambios cualitativos importantes pero insuficientes para comprender los niveles de madurez y las capacidades que van logrando gradualmente las personas. Desarrollo es un proceso que involucra los cambios cuantitativos como el crecimiento, la talla, el peso; y los cambios cualitativos referidos a la maduración que no siempre es posible medir pero que es factible constatar, tales como las formas de responder a situaciones sociales, la manera de comunicarse entre otras.

La estimulación temprana es un proceso natural que se pone en práctica en la relación diaria con el bebe, a través de un proceso el niño ira ejerciendo mayor control sobre el mundo que le rodea, al tiempo que sentirá gran satisfacción al descubrir que puede hacer cosas por si mismo.

Los niños que no reciben estimulación temprana están expuestos a no desarrollar sus potencialidades, que pueden conllevar a trastornos que frecuentemente acompañan al déficit de atención, observándose lentitud, desinterés, deficiencia en la atención y concentración, todo lo cual afecta el rendimiento global, “presentando problemas a nivel de memoria junto con una menor capacidad de atención a estímulos verbales y táctiles, de expresión, y dificultades para evocar y recuperar la información asimilada”.

Asimismo las madres que acuden al Hospital Central FAP, refirieron que no es necesario estimular al niño, motivo por el cual se ha formulado ¿Cuál es el nivel de conocimiento a cerca de estimulación temprana del niño menor de un año en las madres que acuden al Hospital Central FAP?

Con el propósito de prevenir los daños relacionados con el déficit en el desarrollo físico, mental, social, particularmente en el niño menor de un año de edad, es que los resultados de la investigación servirán como marco de referencia para motivar al personal de salud a involucrarse en actividades preventivas promocionales (actividades educativas intramuros) sobre estimulación temprana en los diferentes servicios que se de atención al niño, logrando sensibilizar a los familiares de los niños nacidos en la institución acerca de la importancia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor y ésta sea continua hasta los 5 años de edad como lo indica en MINSA; asimismo para sustentar frente a las autoridades de la institución la necesidad de la implementación del programa CRED, que contribuirá a fortalecer el desarrollo de los niños y por ende garantizar la calidad de atención que se le brinda en la institución.

El presente estudio consta de cuatro capítulos, en el capítulo I se tiene el Planteamiento, delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivo general y específicos, y propósito, el marco teórico, (antecedentes de estudio y base teórica), definición operacional de términos y la operacionalización de variables. En el capítulo II: Material y Método, incluye tipo, nivel y método, área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, procesamiento; en el capítulo III: Aspectos Administrativos como recursos necesarios, cronograma, presupuesto.

El presente proyecto tiene un enfoque cuantitativo, corresponde a una investigación de nivel aplicada, El método usado es de tipo descriptivo de cohorte transversal, el estudio se realizará en el servicio de consultorio externo de Pediatría del HC FAP.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **A. Planteamiento Delimitación y Origen del problema.**

La estimulación no es un tema reciente en el mundo, desde hace muchos años científicos, filósofos y psicólogos han propuesto un concepto o teoría de este tema. Una de las primeras personas que plantea un juicio acerca de este contenido es Aristóteles en el siglo IV a. C; el cual afirma que la motivación es provocada por el agrado, es decir, que alguna acción que realicemos debe agradarnos o provocarnos felicidad. Todo gira alrededor del niño y sus fundamentos partes de los descubrimientos científicos que reconocen la importancia decisiva de la primera infancia. (1)

En el primer año de vida el desarrollo motor, cognitivo y social es rápido, el lactante establece una confianza básica en el mundo y los cimientos para sus relaciones interpersonales futuras a través de su cuidador.

La estimulación temprana surge a mediados del siglo pasado con la intención de atender a niños con alguna deficiencia, a aquellos cuyas madres habían tenido problemas durante el embarazo y/o parto, etc. Se empezaron a ver con gran asombro los logros que se tenían y los avances que lograban los pequeños, así que se pensó en la idea de comenzar a implementarlo en niños sanos para iniciar, lo antes posible, su estimulación sin perder las grandes posibilidades que el niño ya posee desde que nace y lograr un óptimo desarrollo. Al respecto Carla Sandoval señala “No se pretende desarrollar niños precoces, ni adelantarlos en su desarrollo natural sino ofrecerles una amplia gama

de experiencias que sirvan como la base para futuros aprendizajes” (2). Según Jean Piaget, todo aprendizaje se basa en experiencias previas, entonces, si el niño nace sin experiencia, mediante la estimulación se le proporcionarán situaciones que le inviten al aprendizaje. La idea es abrir canales sensoriales para que el niño adquiera mayor información del mundo que le rodea.

Según el Manual de desarrollo Psicomotor “Es sumamente importante conocer al niño y hacerle una valoración a través de la observación para saber por dónde empezar a ofrecerle las experiencias poniendo atención en sus áreas de desarrollo y al mismo tiempo ir estimulando la atención y la memoria.”(3)

La Estimulación Temprana se define como un conjunto de acciones que potencializan al máximo las habilidades físicas, mentales y psicosociales del niño, mediante estimulación repetitiva, continua y sistematizada”(4)“comprende un conjunto de acciones que proporcionan al niño las experiencias que necesita desde el nacimiento para desarrollar al máximo su potencial intelectual, esto se logra a través de estímulos adecuados y de complejidad creciente para su edad cronológica, proporcionada por personas, acciones y objetos que generen en el niño una buena relación con su medio ambiente y faciliten un aprendizaje afectivo, pero que se requiere, además de una participación activa de los padres y de la comunidad en general.( 5 ),jugando un papel muy importante para lograr disminuir el retardo en las diferentes áreas cognitivas del niño.

En la población infantil los niños de 0 a 6 años son más vulnerables. Estos niños aun no van a la escuela y son los que más necesitan de los cuidados y la satisfacción de necesidades por la familia, especialmente

las de afecto. Estos niños son potencialmente los mas capaces de desarrollarse psíquicamente si cuentan con un medio social y cultural favorable materializado en la persona del otro, entendiéndose este como la familia unido al cuidador especializado. La madre es quien generalmente asume la responsabilidad de la atención del niño y por ende el cumplimiento de las actividades de estimulación temprana, por eso se le da una especial importancia a la relación madre- niño, como factor primordial de la influencia en su desarrollo. (6)

“Los niños que no reciben estimulación temprana están expuestos a no desarrollar sus potencialidades, que pueden conllevar a trastornos que frecuentemente acompañan al déficit de atención, observándose lentitud, desinterés, deficiencia en la atención y concentración, todo lo cual afecta el rendimiento global”.(7) “Presentando problemas a nivel de memoria, junto con una menor capacidad de atención a estímulos verbales y táctiles, de expresión, y dificultades para evocar y recuperar la información asimilada.

No se podría decir que estos niños tienen retardo mental, alteraciones en su desarrollo sensorial o afectivo, ni presentan un trastorno específico de aprendizaje. Se trata de un grupo constituido por niños con un desarrollo más lento y con un ritmo de aprendizaje crónicamente más bajo, asimismo son niños con dificultad para finalizar sus tareas, poseen escasa atención, bajo nivel de perseverancia, falta de actividad en relación con la autoridad y dificultad para hacerse escuchar. En el ámbito familiar son niños que presentan dificultades en la realización autónoma de tareas y generalmente la expectativa de los padres con respecto a ellos es baja. (8)

En el Perú la población infantil de menores de 5 años asciende 3 655,220 entre hombres y mujeres, de donde el 5.8% de la población son niños menores de 1 año, los cuales deben recibir su control de crecimiento y desarrollo. (9)

No se conoce hasta el momento el número de niños peruanos que tienen retraso en el desarrollo mental, motor, social y emocional, como consecuencia del deficiente estado de salud y nutrición, y del ambiente físico desfavorable que rodea la gestación, el nacimiento y los primeros años de vida, sin embargo se sabe que el 32 % de los niños menores de 2 años sufren de desnutrición crónica, y que el 70 % tienen anemia por deficiencia de hierro ( ENDES 2000), cifras que en zonas excluidas sobrepasan el 50% y 90% respectivamente ( UNICEF 2000). Estas prevalecias son suficientes para asumir que en esta proporción de niños también existirán deficiencias en el desarrollo, puesto que el retardo físico y la presencia de anemia son dos marcadores importantes de ambientes desfavorables para el desarrollo. (10) esta situación asociada a la falta de la estimulación temprana agravaría el problema.

Según las “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de las Niñas y Niños” del MINSA, cuya finalidad es brindar una atención integral de salud a las niñas y niños de 0 a 9 años y que responda a las necesidades de salud que contribuya a elevar la calidad de vida de este grupo etáreo, se considera a la Estimulación Temprana dentro de las actividades independientes de CRED. Asimismo la promoción de la estimulación temprana está siendo considerada como importante dado que se esta promoviendo la Estimulación Precoz y buena crianza. Basada en el Fortalecimiento de las acciones para control del crecimiento y desarrollo integral de niños y niñas desde



temprana edad, que a la letra dice “Los establecimientos que brindan servicios a la niña o niño menor de 3 años deben de realizar las sesiones de estimulación temprana por consulta externa de manera sistematizada, abordando las áreas motora, del lenguaje, psicosocial y de coordinación” (11)

El programa de Control de Crecimiento y Desarrollo, que difunde el MINSA, establece un conjunto de actividades dirigidas al menor de 10 años que permiten vigilar y controlar su proceso de crecimiento y desarrollo, como la detección precoz de riesgos para su oportuna intervención. Incluyendo Principios Básicos que incluyen la identificación de logros alcanzados por el niño en cada una de las etapas de su desarrollo, lo cual constituye la base de su evolución que permite el equilibrio y la madurez, el desarrollo según las leyes fisiológicas, es un proceso integral, dinámico y continuo es sumamente veloz en el primer año de vida, progresando mes a mes. El niño pasa de ser sub-cortical a ser cortical, depende de la edad y sobretodo del estímulo y del medio ambiente que rodea al niño. Asimismo que la formación del vínculo seguro a partir de las interacciones humanas saludables es la base del desarrollo el cual está organizado en áreas del desarrollo. (12)

En el Hospital Central FAP, no se cuenta con el programa de CRED, las madres asisten solo al control médico pediátrico, para consultar sobre problemas de salud y otros a consultar sobre la alimentación de sus niños, el uso de suplementos vitamínicos y solicitar algunas recomendaciones para criar a su niño. Al respecto al interactuar con alguna de las madres refirieron desconocer que es la estimulación temprana, y más aún la existencia del programa CRED, creyendo que sólo es necesario las vacunas, o llevarlos al centro hospitalario en caso

de problemas de salud, respecto a la pregunta, ¿qué es estimulación temprana? Refieren “son las cosas que le enseñaran al niño en el nido, como son pegar, cortar, cantar, etc.,” “es importante pero que se inicia a partir de los 6 meses cuando el niño ya puede gatear”, “antes de esa edad hay que dejarlos descansar” otras refieren que a los niños menores de 6 meses “no hay que tocarlos porque se fastidian y se pueden enfermar” entre otros.

Ante esta problemática presentada se decide formular.

## **B. Formulación del Problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de la estimulación temprana de los niños de un año en madres que acuden al consultorio de Pediatría del Hospital Central FAP?

## **C. Justificación**

Las experiencias que vive el niño y los estímulos favorables que recibe en el contacto con otros ( adulto o niño), son muy importantes para su desarrollo cerebral, ya que es claro que desde el periodo de la concepción hasta la aproximadamente los 6 años de edad, es la etapa más importante que cualquier otro periodo del ciclo biológico, ya que casi se completa la maduración del cerebro del niño a partir de lo cualen no se crean más circuitos, durante éste tiempo algunos circuitos se atrofian y otros se regeneran, por esto, nuestra misión dentro de la estimulación es conseguir el mayor número de conexiones ( sinapsis) para que no se pierdan. Las mismas que están dadas por la estimulación de cadenas sensoriales (el sentido de la vista, el oído, el tacto, el olfato y el gusto).La estimulación hace que un circuito se regenere y siga funcionando y mantenga viva a la célula.

Los niños que no reciben estímulos necesarios en los primeros meses y años (periodos críticos del desarrollo) tienen mayores dificultades para superar los obstáculos que se le presentan en la vida. Pasado los periodos críticos se puede compensar ciertas lagunas, pero será difícil desarrollar su potencial (motor, cognitivo, del lenguaje, social) Ellos pueden tener problemas de aprendizaje, dificultades afectivas o problemas de comportamiento, incluyendo delincuencia juvenil y actos criminales. Se sabe que problemas de salud como: hipertensión arterial, diabetes de tipo II, y problemas mentales tienen como causa experiencias vividas entre la concepción y la edad de 5 años. (13)

El "Desarrollo integral de niños y niñas, desde temprana edad." es el resultado que se espera alcanzar según el "Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2002-2010," en este marco, el control de Crecimiento y Desarrollo estrategia del MINSA junto con la Estimulación Temprana, están contribuyendo significativamente, sin embargo las coberturas nacionales no son las esperadas, hecho que podría deberse a la falta de información y conocimiento de los padres sobre la importancia del control del crecimiento y desarrollo del niño.

Siendo una de las responsabilidades de la enfermera el promover, conservar y restablecer la salud, debe buscar implementar estrategias para educar a la población, para que los conocimientos que esta población adquieran a cerca de estimulación temprana en niño menor de un año sean eficaces y eficientes, considerando que es un derecho de toda persona recibir calidad de atención en salud. El profesional de Enfermería se encarga en su mayor parte de las actividades dentro del componente CRED que evalúa las diferentes etapas de vida del niño, en las diferentes instituciones de salud del país , teniendo la

oportunidad de atender e interactuar directamente con la madre y el niño, por lo que se puede tomar este aspecto como una fortaleza para lograr que la estimulación temprana se convierta en una estrategia de prevención primaria, que se debe tomar en cuenta desde que el niño nace, considerando acciones ambientales de protección del niño y educativas hacia la madre, generándose una mejor calidad de vida tanto en lo personal como social.

#### **D. Objetivos**

##### **Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento acerca de la estimulación temprana de niños menores de un año en las madres acuden al consultorio de Pediatría del Hospital Central FAP.

##### **Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento acerca de generalidades de la estimulación temprana de niños menores de un año en las madres que acuden a consultorios externos de pediatría del Hospital Central FAP.
- Identificar el nivel de conocimiento acerca de estimulación temprana de niños menores de un año en el área motora, en las madres que acuden a consultorios externos de pediatría del Hospital Central FAP.
- Identificar el nivel de conocimiento acerca de estimulación temprana de niños menores de un año en el área de lenguaje, en las madres que acuden a consultorios externos de pediatría del Hospital Central FAP.

- Identificar el nivel de conocimiento acerca de estimulación temprana de niños menores de un año en el área social, en las madres que acuden a consultorios externos de pediatría del Hospital Central FAP.
- Identificar el nivel de conocimiento acerca de estimulación temprana de niños menores de un año en el área de coordinación, en las madres que acuden a consultorios externos de pediatría del Hospital Central FAP.

#### **E. Propósito**

Los resultados de la investigación servirán como marco de referencia para motivar al personal de salud a involucrarse en actividades preventivas promocionales (actividades educativas intramuros) sobre estimulación temprana en los diferentes servicios que se de atención al niño, logrando sensibilizar a los familiares de los niños nacidos en la institución, acerca de la importancia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor y esta sea continua hasta los 5 años de edad como lo indica en MINSA.

Asimismo para sustentar frente a las autoridades de la institución, la necesidad de la implementación del programa CRED, lo que contribuya a fortalecer el desarrollo de los niños y por ende garantizar la calidad de atención que se le brinda en la institución, para prevenir de esta manera daños relacionados con el déficit en el desarrollo físico, mental, social, particularmente en el niño menor de un año de edad que es donde el sistema nervioso central está en desarrollo y es moldeable y fácilmente lesionable y finalmente para contribuir el cumplimiento del Plan Nacional de Acción de la Infancia y la Adolescencia 2002-2010, que dentro de sus estrategias esta”

Promoción, planificación y realización de investigaciones y estudios dirigidos a prevenir, detectar, intervenir y rehabilitar tempranamente las discapacidades por parte de los órganos competentes del Estado.

## **F. Marco Teórico.**

### **F1 Antecedentes del Estudio**

Lucero Lartiga Ochoa, en Perú, el año 1997 realizó un trabajo de investigación titulado “Influencia de la Estimulación Temprana en el desarrollo motor grueso del niño con síndrome de Down”, con el objetivo de , conocer el efecto positivo que producen los programas de estimulación temprana en el desarrollo físico y mental de los niños, la sede de estudio fue el servicio de medicina física y rehabilitación del ISN, el tipo de estudio fue de tipo retrospectivo, longitudinal, comparativo y experimental, la población objeto de estudio estuvo dada por 34 pacientes que acudían a la institución, el instrumento usado fue un esquema de tratamiento de estimulación temprana y las fichas evolutivas del desarrollo motor grueso del niño con síndrome de Down. Las conclusiones entre otras fueron:

“Los niños con Síndrome de Down que fueron estimulados tempranamente obtuvieron un mejor desarrollo, y estos realizaron conductas motoras gruesas en un periodo menor a diferencia de los niños estimulados en periodos más avanzados, además se vio que la estimulación temprana evidencia mejores resultados en el desarrollo del niño con Síndrome de Down.

La estimulación temprana debe iniciarse lo más antes posible ya que en las primeras etapas de la vida el sistema nervioso tiene mayor plasticidad funcional.

“(14)

Jenny Silva Olivares, en Perú, en el 2003, realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre el crecimiento de sus niños en el C.M.I Tablada de Lurín” con el objetivo de, determinar el nivel de conocimiento que tenían las puérperas al momento del alta sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños, utilizó el método descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 19 puérperas. La técnica utilizada fue la entrevista, el instrumento usado el cuestionario, Llegando entre otras a la siguiente conclusión:

“La mayoría de las madres tienen un conocimiento medio, bajo sobre el crecimiento y desarrollo de su niño, un porcentaje considerable de las madres tienen conocimiento bajo sobre el desarrollo psicomotor del niño evitando que se pueda detectar oportunamente problemas en su desarrollo”. (15)

Yessenia J. Neel y otros, en Perú , el año 2001, realizaron un estudio de investigación titulado “ Nivel de conocimientos de los padres de familia acerca de crecimiento y desarrollo de sus hijos preescolares en el CEI Niño Jesús de Atoche “ con el objetivo de determinar el conocimiento que tienen las madres acerca del crecimiento y desarrollo, el método usado fue el descriptivo exploratorio de corte transversal, la población estuvo conformada por 117 padres de familia, el instrumento empleado fue el cuestionario estructurado que costó de 23 preguntas. Llegando entre otras a la siguiente conclusión:

“ El nivel de conocimiento de los padres de familia acerca del crecimiento y desarrollo de sus niños preescolares en su mayoría es de medio a bajo, lo que significa que los padres no se encuentran preparados para estimular adecuadamente a sus hijos,

quienes estarían en un riesgo de retraso en su desarrollo normal, además de esto se obtuvo, que el nivel de conocimiento de los padres sobre las conductas que involucran el área de desarrollo psicomotor es de medio a bajo, en el área de coordinación se presentó un nivel de conocimiento de medio a alto, en el área del lenguaje se presentó un nivel de conocimiento de bajo a medio, y en el área de motricidad de medio a bajo.”(16)

Huamanyauri Saavedra, July Rocío, en Perú el año 2004, realizó un trabajo de investigación titulado “ Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente Niño-Hospital local de Huaycán Ate-Vitarte”, con el objetivo de determinar el grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana del lactante menor de 1 año , con el propósito de incrementar estrategias metodológicas en el programa CRED, Estudio aplicativo de corte transversal, la población estuvo conformada por madres de lactantes menores de un año, la técnica fue la entrevista individual, y el instrumento fue el formulario tipo cuestionario. Llegando a la siguiente conclusión:

“El grado de conocimientos de las madres de los lactantes menores de un año, sobre estimulación temprana, es medio, las madres de lactantes entre 7-11 meses presentan un conocimiento bajo en cuanto al área motor, coordinación, social y lenguaje.”(17)

Manchay Huacac, Carmen Rosa, en Perú ,el 2004, realizó un estudio de investigación titulado “ Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en los niños menores de un año en el centro de Salud Materno Infantil “Daniel Alcides Carrión “con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres acerca de



estimulación temprana en niños menores de un año, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana del lactante menor de 1 año , con el propósito de motivar al personal de salud a involucrarse en la programación de actividades de capacitación sobre estimulación temprana. Estudio aplicativo de corte transversal, la población estuvo conformada por madres de lactantes menores de un año, la técnica fue la entrevista individual, y el instrumento fue el formulario tipo cuestionario. Llegando entre otras a la siguiente conclusión:

“La mayoría de madres tiene un nivel de conocimientos medio sobre la estimulación temprana, en el área del lenguaje es medio, en el área motora es bajo y en el área social es bajo”(18)

## **F2.Base Teórica**

### **I. Generalidades de la Estimulación Temprana.**

#### **I.1. Definición.**

La palabra estimulación temprana significa, avivar, o invita a la ejecución de una cosa, entonces ,la estimulación temprana es el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño experiencia que este necesita para facilitar su desarrollo global, (control del lenguaje, de los movimientos del cuerpo, finos y gruesos,)en relación con el medio que los rodea y su conducta de manipulación y explicación y así desarrollar el máximo de su potencial psicológico ; logrado a través de la presencia de personas. Condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y aprendizaje efectivo.

Esta estimulación ayuda a la relajación del bebe y lo inicia en el descubrimiento de si mismo. Activa sus reflejos, reforzando su sistema nervioso y muscular.

Es indiscutible la importancia que tiene la Estimulación Temprana desde la concepción; además el papel protagónico de la Familia en el desarrollo de los hijos, el que innegablemente resulta insustituible. Por tal motivo las acciones que se proponen intervenir tempranamente no sólo van dirigidas a los niños , sino ante todo a la familia y a ésta en su interacción con los factores de la comunidad la mayor influencia que puede tener la Estimulación Temprana es la máxima conexión íntima entre MAMÁ – BEBE - PAPÁ (familia).

Según Rosa Richter de Alayza la estimulación temprana es: “El conjunto de acciones y motivaciones ambientales que se ofrecen al niño desde aún antes de su nacimiento para ayudarlo a crecer y desarrollarse saludablemente”.(19)

Elsa Figueroa de Camacho lo define como “ Una serie de actividades efectuadas directa o indirectamente desde las más temprana edad, dirigidas a promover la mayor cantidad posible de oportunidades de interacción efectiva adecuada con el medio ambiente humano y físico, con el fin de estimular su desarrollo general o en áreas específicas. “(20)

El Doctor Hernán Montenegro, ha definido la estimulación temprana como “El conjunto de acciones tendientes, a proporcionar al niño las experiencias que éste necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico. Esto se logra a través de las personas y objetos en cantidad y oportunidad adecuada con el contexto

de situaciones de variada complejidad, que genera en el niño un cierto grado de enteres y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y un aprendizaje efectivo.”(21)

La estimulación temprana tiene por objetivo aprovechar esta capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro en beneficio del bebé. Mediante diferentes ejercicios y juegos su intención es la de proporcionar una serie de estímulos repetitivos, de manera que se potencien aquellas funciones cerebrales que a la larga resultan de mayor interés. No sólo se trata de reforzar aspectos intelectuales, como su capacidad para la lectura o el cálculo matemático, sino que la estimulación temprana también contempla los aspectos físicos, sensoriales y sociales del desarrollo.

La estimulación temprana considera múltiples acciones que favorecen al desarrollo del ser humano en sus primeros años, entre los que tenemos principalmente la provisión de diferentes estímulos que impresionan a los diversos receptores. Una significativa área de la estimulación está en el hecho de trabajar alrededor de los sentidos de la visión, audición y tacto. Si bien es cierto que estos receptores son importantísimos en el desarrollo integral, tampoco deja de serlo la estimulación propioceptiva.

También se define como un proceso neurohabilitador llevado a cabo cuando el sistema nervioso está en su periodo de mayor plasticidad funcional que es durante los 2 primeros años de vida, estos diversos estímulos que el niño recibe sobre los órganos sensoriales como los ojos, piel, oídos, crean procesos que se comunican al sistema nervioso central provocando que madure mejor.(22)

La estimulación temprana esta basada en ejercicios que estimulan activamente al niño en sus movimientos y en los órganos de sus sentidos, para eso utilizan instrumentos sencillos como sonajas, móviles de colores brillantes colocados arriba de la cuna, caricias al bebe con telas de diferentes texturas, sobre diferentes partes del cuerpo, ponerle música suave durante todo el día, hablarle con frecuencia pronunciando correctamente las palabras y mirándolo directamente a los ojos, hacerle ejercicios varias veces al día, etc.

## **I.2. Importancia.**

Se debe tener en cuenta que esta técnica no sólo ayuda a niños normales, sino también a aquellos niños que tuvieron factores de riesgo al nacer, como asfixia, prematurez, haber presentado crisis convulsiva o dificultad respiratoria severa que amerita el uso de oxígeno y ventilación asistida. Gracias a la plasticidad del cerebro del recién nacido se puede aminorar o evitar las posibles secuelas neurológicas y ofrecerle un mejor desarrollo y una mejor calidad de vida.

Existen algunas condiciones que modifican negativamente el proceso de construcción del cerebro, como la desnutrición en el niño, y la exposición a stress psicológico peri natal., en ambos casos se alteran los mecanismos génicos y moleculares que permiten la neurogénesis o el crecimiento de las neuronas.

Para Minkoshi el hombre pasa por cuatro fases que destacan y acentúan la intervención de los estímulos en relación con sus niveles funcionales:(23)

- a. Fase el recién nacido o cortical inicial, corresponde a las 6 u 8 primeras semanas de vida extrauterina. Se caracteriza por la

mielinización rápida de los hemisferios cerebrales. Desde el punto de vista funcional se inicia la influencia de la corteza cerebral sobre las estructuras u funciones subcorticales y espinales, en particular de la corteza de la región motriz sobre los movimientos y reflejos de las regiones sensitivas y sensoriales sobre la evolución de la sensibilidad, que indica la base de la maduración y actividad de los estímulos ambientales su pasaje de la etapa protopática a la ecripática.

- b.** Fase lactante o córtico- subcórtico- espinal con preponderancia subcortical, corresponde al periodo que va desde las 6 u 8 semanas hasta el año. Se caracteriza por movimientos de pataleo, coreiformes, atetósico o espasmódicos, por reflejos de postura, de orientación, de locomoción, de defensa, etc. y por un predominio neto de la forma dorsal del reflejo plantar, con signo de Babinski fisiológico. La mielinización progresa mas rápidamente en las diferentes regiones y vías subcorticales o extrapiramidales en el haz piramidal.
- c.** Fase de transición, se inicia hacia el fin del primer año o comienzos del segundo y cuya duración varia entre algunas semanas o meses. La acción de la corteza cerebral comienza a prevalecer sobre los sistemas subcorticales. El reflejo plantar es índice de esta evolución, ya que gradualmente adquiere su forma definitiva normal que alcanza hacia los dos años en el niño y se continúa en el adulto, el signo de Babinski deja de ser fisiológico y únicamente aparece como expresión de retraso en la maduración o involución patológica.

- d. Periodo córtico-subcortico-espinal con predominio cortical, se inicia a partir del segundo año de vida y dura hasta la vejez. Se caracteriza por el desarrollo sucesivo de movimientos aislados de dexteridad, del lenguaje y la escritura, de formas superiores de sensibilidad, reflejos coordinados, funciones miméticas y asociativas, etc. Se da un desarrollo progresivo de las funciones superiores de la corteza cerebral que predominan sobre los factores subcorticales y espinales. Funcionalmente este periodo es neto y exclusivamente humano, la posición erecta, la mano con capacidad instrumental, el lenguaje, representan las ultimas conquistas filogenéticas que desembocan en la especie homo, y apuntan al pensamiento abstracto.

### **I.2.1. Estimulación y desarrollo cerebral.**

Son muchos los beneficios que aporta la estimulación al desarrollo cerebral. Según se ha podido comprobar gracias a investigaciones científicas, los principales beneficios de esta práctica serían:

Mayor cantidad de sinapsis, es decir, interconexión e intercambio de información entre una neurona y otra.

- Corteza cerebral más gruesa.
- Más riego sanguíneo.
- Incremento de núcleo de las neuronas.
- Mayor ramificación de las dendritas.

### **I.2.2. Las Neuronas.**

Son células del cerebro, altamente especializados en la generación, conducción y transmisión de impulsos nerviosos. Es la unidad, fisiológica del tejido nervioso. No se reduce porque carecen de centríolo. Son de forma alargada y de estructura gruesa, se alimenta de oxígeno y, segura la zona del cerebro en la que se encuentre, se encarga de realizar funciones como el lenguaje, el movimiento, la memoria, el aprendizaje de los números, etc.

Aproximadamente a la tercera semana de la gestación, formado el tubo neural, las neuronas se multiplican y emigran en las direcciones programadas intrínsecamente en los genes, para dar lugar a las diferentes partes del sistema nervioso (cerebro, médula espinal, corteza cerebral) que se ensamblan entre sí. Cambios en el útero materno producidos por mala nutrición, drogas o infecciones virales pueden modificar este ensamblaje teniendo como consecuencia al parecer desordenes posteriores como: epilepsia, retardo mental, autismo o esquizofrenia.

De todos los descubrimientos de los últimos años, el más asombroso dice Madeleine Nash es que la actividad eléctrica de las personas cambia la estructura física del cerebro y que el cerebro, a diferencia de la computadora, comienza a operar antes de que esté terminado. Entre los puntos cercanos y distantes del cerebro se establece conexiones, gracias a la red de fibras como alambres, conocidas como axonas (que transmiten señales) y dendritas (que reciben señales) el objetivo es formar sinapsis, que permite el paso de las señales. Las dendritas son formaciones cortas y espesas que no van muy lejos, mientras que las axonas, son los cables de servicio pesado del sistema nervioso, que deben atravesar distancias que son

equivalente microscópico de millas. Gracias a una especie de sistema de radar y suelen llegar a donde debe terminar su migración para establecer las arborizaciones dendríticas y las proyecciones axónicas.

Al nacer el cerebro esta compuesto por 100 000 millones de neuronas, y un millón de neuroglías que forma una especie de panel que las protege y las nutre. En el primer año de vida se generan, en forma explosiva, billones de conexiones entre las neuronas, más de las que necesita usar. A los dos años el cerebro de un niño contiene dos veces la cantidad de sinapsis y consume el doble de energía que el cerebro de un adulto normal. (24). El exceso es sometido a una poda alrededor de los 10 años, es decir muere una cantidad de neuronas y desaparecen conexiones sinápticas que no se consolidan por falta de uso.

“Hay un cronograma para el desarrollo del cerebro y en el, el año más importante es el primero “dice Franck Newman, presidente de la comisión educativa de los Estados Unidos y los investigadores del Baylón Collage of Medice de Houston “Han descubierto que los niños que no juegan mucho o que rara vez son acariciados desarrollan cerebros entre un 20 % y 30 % mas pequeños que los normales para su edad”

### **I.3 Bases científicas de la Estimulación Temprana.**

La estimulación temprana se ha ido construyendo con varios aportes del conocimiento científico;

\*Psicología del Desarrollo: Estudia los cambios comportamentales que ocurren con el pasar de los años, con el crecimiento del individuo, corresponde dos aspectos importantes, lo que el individuo hace en



cada edad, y porque hace eso en cada edad. Un bebe de 9 meses dice mamá aún con poca claridad, mientras que a los 4 años ya es capaz de producir oraciones completas. Esto se debe a la maduración.

La maduración es intelectual, emocional, social y física, los cuatro son independientes, por ejemplo la maduración física permite asir el lápiz y moverlo adecuadamente para escribir la letra, la maduración intelectual permite entender el significado de estos signos gráficos llamados letras, la maduración emocional permite ser capaz de concentrarse en las tareas respectivas que acompañan al aprendizaje de la lectura, la maduración social permite la relación con la persona que le ayuda en el aprendizaje de la escritura.

Sigmund Freud representante de la teoría del Psicoanálisis, plantea que las personas nacen con cierta cantidad de energía biológica denominada líbido, que al inicio de la vida está concentrada en el mismo individuo y se canaliza hacia otras personas a medida que se produce el desarrollo, divide el desarrollo en fases:

- Oral ( 0-1 ½ años )
- Anal ( 1 ½ - 3 años )
- Fálica ( 3-6 años )
- Latencia ( 3-6 años )
- Genital. ( a partir de los 12 años )

Jean Piaget, entiende el desarrollo como un proceso de equilibración constante, en que van surgiendo nuevas estructuras, nuevas formas de conocimiento, pero las funciones del desarrollo siguen siendo las mismas. Se preocupó del estudio del desarrollo mental, es decir la

forma como los individuos conocen el mundo exterior y se relacionan con él, dividió el desarrollo en fases:

- Sensorio motriz (0-2 años)
- Pre-operacional (2-7 años)
- Operaciones concretas (7 – 11 años)
- Operaciones formales (más de 12 años)

La psicología del desarrollo nos dice que la maduración es progresiva, que una adquisición viene después de otra que no hay edades para cada logro. En cada logro de una conducta más perfecta y compleja influyen factores como la herencia y el medio ambiente, pero la primera es la base sobre la cual avanza la segunda.

La maduración se produce en todos los niveles, particularmente en el sistema nervioso central, en las vías sensoriales y motoras. El ambiente ayuda a esta maduración pero a condición de que tales niveles sean ejercitados. La influencia ambiental es grande en el primer año, más que en cualquier otro, por eso la estimulación temprana debe darse en los primeros años de preferencia.

Psicología del Aprendizaje: Al nacer el niño tiene una conducta no refleja, de la que no se conoce mucho. Pero también tiene una conducta refleja, abundante en las primeras semanas de vida, y representadas en parte por la existencia de respuestas automáticas e involuntarias o nivel visual, bucal, de las extremidades, estas respuestas se relacionan con mecanismos básicos de defensa de sobre vivencia, son provocadas por el estímulo que lo precede.

#### **I.4.Áreas del Desarrollo Psicomotor del Niño.**

El Desarrollo Psicomotor es el proceso de maduración neurológica de los primeros meses de vida (en general hasta los 2 años). Su valoración permite detectar signos de afectación orgánica del sistema nervioso central o del aparato neuromuscular.

Durante los primeros años de la vida, el niño va adquiriendo poco a poco una serie de habilidades: aparece la primera sonrisa, da el primer paso, dice la primera palabra, etc. Este proceso de aprendizaje se conoce como desarrollo psicomotor. Podemos distinguir 4 aspectos o áreas en el desarrollo:

- **Desarrollo de la locomoción:** (Área motora) El niño comienza a sentarse y da sus primeros pasos, se refiere al control muscular que se desarrolla de manera progresiva, inicialmente los movimientos del niño son bruscos, amplios e incordiándose, debido a la inmadurez neurológica, al evolucionar el niño acciona grupos musculares o músculos aislados, por lo que tiene movimientos lentos, limitados pero coordinados, realiza acciones generales como: sostener la cabeza, sentarse, caminar o correr.
- **Desarrollo de la visión y la manipulación** (Área de coordinación) El niño verá los objetos y querrá cogerlos con la mano, teniendo la capacidad para realizar, en forma simultánea, diversas acciones delicadas, de tipo sensorial y motriz, que el niño aplica ante problemas o situaciones a enfrentar. El niño va aprendiendo a coordinar lo que ve con lo que hace, lo que oye con lo que ve.
- **Desarrollo de la audición y del lenguaje:**( Área del lenguaje) Inicialmente el niño se expresará con gestos y al final del primer año dirá sus primeras palabras, el desarrollo de esta área implica la

necesidad anatómica y funcional de integridad cerebral, tanto cortical como sensorial y motriz, que finalmente ante la existencia de un medio social establezca el lenguaje articulado.

- **Desarrollo social y personal:** (Área Social) Comienza la relación con las personas que le rodean. Será el momento de establecer de forma correcta los ritmos de sueño y comida, dado como resultado conductas específicas que reflejan la interacción con la maduración psico-afectiva, representa el proceso de individualización y socialización, así como de independencia y socialización del niño a través del tiempo.

Hay que tener en cuenta que existen grandes variaciones individuales en el desarrollo neurológico normal, estando determinado por la interacción entre factores genéticos y ambientales.

### **1.5 Características del desarrollo del Niño menor de un año.**

En el primer año destacan las funciones biológicas de auto conservación. La primera relación que el niño desarrolla con su entorno es la relacionada con la función oral-alimenticia. Esta función es la primera fuente de satisfacción, así como la primera vía de descarga de las tensiones internas del niño. La succión y el morder van a ser sus dos actividades más importantes como forma de exploración del mundo que le rodea. La sensibilidad de la madre o su sustituta a los mensajes del niño, influirá en la irritabilidad de éste (se mostrará más o menos llorón) y en su predisposición a iniciarse en la comunicación.

Asimismo se van a ir organizando los distintos ritmos de sueño-vigilia-alimentación; será conveniente observar esos ritmos, para poder respetar al máximo la demanda del bebé. Van a ir apareciendo toda una serie de estadios o fases que supondrán un avance, tanto

cualitativo como cuantitativo en el desarrollo infantil; y cada fase no desaparecerá frente a la siguiente, sino que se prolongará en ella, se interrelacionará complejizando dicha evolución.

En el 1er nivel o estadio reflejo (de 0-3 meses) ya no habrá una total dependencia biológica como en la vida fetal, en el sentido de que sus necesidades ya no serán satisfechas de forma automática (habrá mayor o menor demora, con la consiguiente sensación de privación o "sufrimiento" ante la espera). Este 1er año constituye una etapa básica para educar y disfrutar del cuerpo; se trata de la llamada "etapa del suelo" en la que, sobre todo a partir de los 4 meses, será el movimiento, el desplazamiento en el espacio, el que le va a hacer avanzar en su desarrollo. Favoreceremos su movilidad colocándolo acostado sobre una superficie amplia y ligeramente acolchada, que le permita ejercitar y descubrir las posibilidades de su cuerpo.

De esta forma, habrá una evolución que irá desde la ausencia total de movimientos voluntarios a una progresiva autonomía que logrará con la adquisición de la marcha:

- Descubrirá el volteo (la capacidad de darse la vuelta por sí mismo, pasando del boca-arriba al boca-abajo y viceversa)
- El tono de los músculos de su cuello se irán fortaleciendo, así como sus glúteos y sus lumbares. Ello va encaminado a permitirle la sedestación (inicialmente con apoyo, para pasar a mantenerse sentado sin ayuda).
- La sedestación le permitirá mejorar la manipulación con las manos; y la vista y el oído irán quitando protagonismo a la boca como medio de exploración de las características de las cosas.
- Sus sentidos van a ir madurando con sus experiencias.

- Irá descubriendo partes de su cuerpo: manos, pies,...
- Tras el volteo, descubrirá la posibilidad de "arrastrarse": primero circularmente (girando sobre su abdomen) y luego reptando.
- La mano va a ir logrando el agarrado de los objetos, lo cual le permitirá manipularlos.
- Empezará a reconocer rostros conocidos y reaccionará con lloros frente a los extraños.
- Alrededor del último trimestre, se iniciará en el gateo, para acabar en la bipedestación alrededor del año.

El bebé irá expresando sus necesidades mediante gestos, actitudes y contactos visuales que provocarán reacciones en su entorno, dándose así un intercambio afectivo con los demás.

Sus emociones irán cambiando y se irán diversificando, así como la expresión de éstas sobre el cuerpo (a través del tono muscular y de la tensión). El lenguaje del cuerpo será, pues, su primer lenguaje. Estas necesidades deberán ser atendidas, sin adelantar ni retrasar demasiado su satisfacción, cuidando a la vez la relación afectiva con el niño (acariciándole, hablándole,...). Cuando hablamos de sus necesidades nos referimos no sólo a las biológicas, sino también y principalmente a las psíquicas, las afectivas, a las de sentirse querido.

De aquí, surgirán las bases de su sentimiento de seguridad y de su futura capacidad de amar; sólo será capaz de amar desinteresadamente, si él también se ha sentido amado, y no sólo cuidado.

A lo largo de este primer año, se producirá la adquisición del lenguaje:

- Sobre los 2-3 meses, se observa un aumento en la calidad y variedad de las vocalizaciones, dando lugar al balbuceo.

- A lo largo de la segunda mitad de este año, el bebé irá dejando de utilizar ciertos sonidos, para centrarse en pronunciar aquellos que pertenecen a la lengua de su entorno.
- Alrededor del año (hablamos en términos medios) se producirá la emisión de la 1ª palabra.

El organismo va a ir madurando en todos sus aspectos, y junto con la acción del medio va a hacer que el bebé vaya evolucionando.

**I.5.1. Menor de 1 mes:** Actitud en flexión. Boca abajo vuelve la cabeza de un lado a otro.

**I.5.2. Un mes:**

*\*Desarrollo motor :* El bebe mantiene los brazos doblados y las manos apretadas o talmente abiertas, no tiene mucha tonicidad muscular, pero aún no controla los movimientos de la cabeza Boca abajo endereza un momento la cabeza, pero está en capacidad de volver cuando le tocan la mejilla y de sostenerse brevemente, hace gestos involuntarios y es muy sensible a los cambios de posición del cuerpo, si se coloca un dedo entre su mano lo aprisiona inmediatamente, tiene presente el reflejo de chupeteo, ante el reflejo de la luz cierra los párpados, observa el rostro de su madre y distingue su voz. Comienza a sonreír.

*\*Desarrollo cognitivo:* Las manifestaciones de conducta inteligente son limitadas, de cada diez horas se mantiene alerta una hora y media al día. Su memoria inmediata alcanza hasta dos y medio segundos.

*\*Desarrollo del lenguaje:* El bebé convierte su llanto, fuerte y vigoroso, en un medio de expresión y comunicación, produce sonidos

simples, gritos y gorjeos. Utiliza las vocales a, u y emite sonidos al succionar el dedo y al alimentarse.

*\*Desarrollo visual:* El bebe mira los objetos durante cierto tiempo y los sigue con sus ojos (puede verlos a 20 cm. de distancia), percibe también las luces móviles mediante la coordinación de sus dos ojos, lo atrae especialmente el contorno de los objetos.

*\*Desarrollo olfativo:* Tiene una gran sensibilidad por los olores tanto agradables (leche materna, perfumes) como desagradables (cigarrillo) al percibir estos últimos voltea la cabeza.

*\*Desarrollo auditivo:* Es capaz de discriminar la frecuencia, el tono y el ritmo de los sonidos, pero no trata de localizarlos.

*\*Desarrollo táctil:* Es capaz de percibir la diferencia entre el frío y el calor, blando, lizo, arrugado, áspero suave, posee sensibilidad térmica.

*\*Desarrollo socio afectivo:* No es sociable en el sentido corriente de la palabra, el bebe ya mira a los ojos a la persona que lo cuida.

**1.5.3. Dos meses:** Mantiene la cabeza elevada cuando está boca abajo. Sigue objeto 180°. Sonrisa social. Escucha la voz y vocaliza.

*\*Desarrollo motor:* Las acciones reflejas empiezan a desaparecer y se hacen más voluntarias. El bebe extiende los brazos y abre las manos más frecuentemente, intenta por segundos mantener erguida la cabeza, al final del mes el bebe comienza a descubrir sus manos y a estudiar sus movimientos, juega dándose cuenta que puede unir, entrelazar, separar y se las chupa constantemente.

*\*Desarrollo cognitivo:* Se establece los primeros hábitos y los comportamientos se hacen cada vez más complejos, comienza a



excitarse ante un objeto anticipando sus movimientos, comienza a diferenciar lo interno de lo externo, discrimina las voces de las personas.

*\*Desarrollo del lenguaje:* Comienza a hablar su propio lenguaje: gorjeo, emite sonidos de algunas vocales pero no sílabas.

*\*Desarrollo visual:* Ya puede formar una imagen precisa de los objetos y los sigue cuando se mueven rápido de izquierda a derecha, pero si desaparecen no lo busca activamente. Fija la mirada y mira a los ojos. Le llama la atención los objetos circulares y puede ver a 50 metros de distancia.

*\*Desarrollo auditivo;* Busca el origen de los sonidos, responde con agitación ante los sonidos fuertes, deja de llorar cuando escucha un sonido.

*\*Desarrollo socio afectivo:* Se siente seguro cuando lo alzan, acarician y alimentan. Cuando está ansioso la aproximación de un adulto lo calma, observa de forma directa y alerta, y responde con actividad a personas en movimiento.

**I.5.4. Tres meses:** Dirige los brazos hacia los objetos. Boca abajo levanta la cabeza y el tronco con los brazos extendidos. Al sentarlo mantiene la cabeza derecha. Se observa las manos y está atento a la voz y los ruidos.

*\*Desarrollo motor:* Mueve las piernas y los brazos vigorosamente, podrá hacerlo al mismo tiempo con los brazos y las piernas, habrá una tendencia a extender las piernas cuando se ejerce presión en la planta de los pies, el bebe soporta su propio peso cuando se lo sostiene en posición vertical, el bebe se mantiene sobre su estómago con las

piernas flexionadas y se sostiene sobre sus codos, cuando está en posición boca abajo , endereza su cabeza y espalda por diez segundos, al enderezarlo el bebe sostiene la cabeza, la gira de un lado al otro, pedalea cuando esta boca arriba y observa el movimiento de los pies .

*\*Desarrollo cognitivo:* Se da cuenta de los objetos que manipula son diferentes, hay desarrollo de la memoria, su cara se ilumina si se le muestra un objeto que ha visto antes, comienza a reconocer y diferenciar los miembros de la familia.

*\*Desarrollo del lenguaje:* Balbucea, ronronea, y hace gárgaras, cuando está solo tranquilo y satisfecho, emite, sonrisas, sonidos y gritos llanto se hace diferenciar entre sueño y hambre.

*\*Desarrollo visual:* Descubre las manos con sus ojos, primer paso para tener la conciencia de si mismo, mira los objetos que se le presentan en una distancia de tres metros y rastrea un objeto que se mueve lentamente y se encuentre a treinta cm. por debajo de sus ojos girando su cabeza en ángulo de 180, ve los dedos por separado.

*\*Desarrollo auditivo;* Identifica la fuente de sonido y voltea su cabeza con seguridad hacia la dirección de la cual proviene, logrando de esta manera coordinación oído-vista-movimientote, se tranquiliza cuando escucha voces familiares y sonidos rítmicos.

*\*Desarrollo táctil:* Descubre los objetos con las manos, la boca se convierte en un cerebro procesador químico que le dará la información sobre los sabores y texturas.

*\*Desarrollo socio afectivo:* Se observa cambio de humor, parece más feliz que en cualquier otra etapa de su vida, la sonrisa rápida y frecuente parece estar vinculada al gran interés que demuestra en contemplar el rostro humano.

**I.5.5. Cuatro-cinco meses:** Coge objetos y se los lleva a la boca. Mantiene bien la cabeza al tirar de sus brazos. Da risotadas. Vuelve la cabeza hacia el sonido.

*\*Desarrollo motor :* El bebe disfruta de un buen control sobre los movimientos de la cabeza, boca arriba puede sostenerla y girarla en todas las direcciones .El reflejo tónico del cuello disminuye, se puede mantener sentado por unos minutos se fortalecen los músculos del tronco da botes y se impulsa hacia delante, se acuesta sobre su estómago con la pierna extendida, manipula los objetos, estira los brazos para alcanzar los objetos se prende del cabello de las personas, se toma las manos deliberadamente.

*\*Desarrollo cognitivo:* Repite respuestas que producen resultados interesantes, podrá apretar varias veces un juguete hasta hacerlo producir un sonido, reconoce las propiedades físicas de los objetos y otras características como el peso, la forma y la superficie, altera la posición de los objetos y su distancia y ya está en capacidad de observar los cambios, pierde interés por la repetición del mismo estímulo,

*\*Desarrollo del lenguaje:* Balbucea como intento para iniciar una interacción con otra persona que lo rodea, emitiendo sonidos al escuchar la voz del adulto. Responde a sonidos humanos más

detenidamente, vuelve la cabeza y los ojos para hacer buscar el hablar fuertemente y ampliamente.

*\*Desarrollo visual:* Tiene una percepción más desarrollada de la profundidad, observa detenidamente como abre y cierra sus manos, la cabeza y los hombros se voltean simultáneamente.

*\*Desarrollo auditivo;* Esta llegando a su desarrollo completo, aumenta la coordinación oído vista, reacciona a sonidos de alegría y desagrado.

*\*Desarrollo socio afectivo:* Se interesa por su imagen en el espejo, al verse se emociona y respira agitadamente., levanta los brazos para saludar, se pone serio ante la visita de extraños, juega con sus dedos. Comienza a tener uno o dos juguetes preferidos.

**I.5.6. Seis-siete meses:** Levanta la cabeza acostado boca arriba. Pasa de boca arriba a boca abajo y al revés. Se lleva los pies a la boca. Se sienta apoyándose en sus manos. Da brincos al ponerlo de pie. Se cambia los objetos de manos. Hace sonidos con varias vocales. Se mira en el espejo.

*\*Desarrollo motor:* Puede llegar a sentarse firmemente con apoyo un breve lapso se dobla hacia adelante, usando las manos para sostenerse, algunos bebés aprenden a gatear, el bebé logra doblar ambas rodillas, toma los objetos con las manos, toma uno, luego el segundo y mira el tercero, observando su posición y distancia. Toma los que están colgantes, aquí se inicia el traspaso interaccionado de una mano a la otra, se le cae continuamente. Inicia el palmoreo, va desapareciendo el reflejo de prevención.

*\*Desarrollo cognitivo:* Se ha desarrollado el 50 % de su capacidad cerebral, diferentes actividades muestran esta capacidad: vuelve la cabeza y la vista buscando objetos desaparecidos y la fuente de un sonido, sus movimientos son voluntarios, toma y manipula todo lo que esta en su alrededor mira los objetos de arriba abajo. Esta en capacidad, de detener la acción cuando se le dice no.

*\*Desarrollo del lenguaje:* Reacciona específicamente a algunas palabras, igualmente estará en capacidad de pronunciar todas las vocales.

*\*Desarrollo visual:* Su visión se parece a la de un adulto.

*\*Desarrollo socio afectivo:* Sonríe y palmotea al ver a otro niño, trata de imitar la expresión facial, juega y reconoce el biberón, continua el gusto por el juego con la comida y demuestra algún interés por alimentarse el mismo con sus dedos.

**1.5.7. Nueve-diez meses:** Se sienta solo con la espalda recta. Se pone de pie. Gatea. Suelta los objetos voluntariamente. Toca con su índice. Dice consonantes repetitivas (papá, mamá). Dice adiós con la mano.

*\*Desarrollo motor:* Ya se acomoda bien en su asiento, permaneciendo en el periodos mayores de 10 minutos, de pie sostenido en un mueble podrá movilizarse dando pasos hacia los lados y aun darle la vuelta, sus movimientos comienzan hacer más finos dejan suavemente un objeto sobre la mesa, utiliza el índice para señalar las cosas puede construir una torre con dos bloques, aplaude y

golpea objetos al nivel del centro de su cuerpo, tendiera un objeto pero no lo soltara.

*\*Desarrollo cognitivo:* Demuestra interés por lo objetos huecos, aumenta el aburrimiento con la repetición del mismo estímulo, comienza a decir mamá y papá como nombres específicos.

*\*Desarrollo del lenguaje:* pronuncia sílabas como ta, pa, articula palabras por imitación.

*\*Desarrollo auditivo;* Oye con mayor atención conversaciones y canciones.

*\*Desarrollo socio afectivo:* Come el solo galletas sostiene el biberón.

#### **I.5.8. Once a doce meses:**

*\*Desarrollo motor:* Puede ponerse solo de pie, ya maneja tres posiciones, erguido, gateando, y sentado, la mayoría de niños empiezan a caminar en este mes, se para solo flexionando sus rodillas y empujándose desde la posición de gateo., extenderá la mano con seguridad, antes de tomar un objeto.

*\*Desarrollo Cognitivo:* empezara a sacar conclusiones acerca de sus relaciones y del modo que interactúa, domina las tareas sencillas y movimientos autosuficientes, comienza ha imitar, empieza a utilizar la otra mano como auxiliar, desarma juguetes, aquellos que están debajo de una caja los encuentra fácilmente.

*\*Desarrollo del Lenguaje:* aparece la comprensión de las palabras y de orden sencillas. Señala su boca, su nariz, balbucea haciendo oraciones cortas, vocabulario de cuatro palabras.

*\*Desarrollo Visual:* Percibe objetos tanto en forma detallada como separada, para ser imitados e incluidos en su rutina de juego.

*\*Desarrollo Auditivo:* Se sonríe ante sonidos inesperados, responde concientemente a tres palabras.

*\*Desarrollo Táctil:* perfecciona su capacidad de distinguir los materiales.

*\*Desarrollo Socio –Afectivo:* Expresa varias emociones y las reconoce, ofrece afecto empieza a tener preferencia por un juguete y en su ropa, responde cuando se lo llama por su nombre, empieza a intentar el control de su vejiga e intestino, reacciona ante la separación de la madre mas tranquilo.

#### **I.6. Estimulación Temprana de 0 3 meses:**

##### **Área Motora:**

- Colocar un dedo en la palma del bebe para que abra y cierre su mano.
- Mientras el niño está acostado de espaldas, mueva los brazos encima de su cabeza y póngalos otra vez en su lugar.
- Tomarle las piernas, estirarlas y doblarlas que explican el comportamiento reflejo, no reflejo y como estos son aprendidos.
- El aprendizaje es un cambio del comportamiento basado en la experiencia Ej.: el bebe no sabía decir papá pero aprendió, Wendi no sabía controlar sus emociones y aprendió a hacerlo.
- Al bañarlo o vestirlo dejarlo moverse libremente.

- Coloque al niño abajo sobre un cojín pequeño. Sus brazos y rodillas deben colgar de las orillas del cojín. El niño debe apoyarse sobre sus manos. Atraiga su atención con objetos brillantes y sonoros o hable con él, tratar de que mantenga la cabeza levantada el mayor tiempo posible.
- Coloque al niño de espaldas sobre sus rodillas. Flexione ligeramente las rodillas del niño y sus piernas colocando las palmas de las manos en sus pies al mismo tiempo. Empuje un poco y estimule a que empuje sus pies contra las manos de Usted..
- Acueste al niño de espaldas, ponerle un dedo en cada manito para que los apriete. Háblele llamándolo hacia su lado y al mismo tiempo levante al niño hacia Usted..
- Ponerlo semisentado, afirmado con cojines.
- Moverle las piernas como si pedaleara.
- Amarre un cascabel en cada uno de sus tobillos. El niño oirá el sonido cada vez que mueva sus piernas.
- Siente al niño sobre una pelota de playa. Póngase frente al niño sujetándolo bien, ruede la pelota hacia el lado, pare y deje que el niño gane su equilibrio, inclínelo hacia es otro lado. Repita este juego poniéndose detrás del niño. Esta posición permite que el niño encuentre su balance en la posición sentado.
- Presione los dedos del niño a una bola de masa modeladora (plastilina o masa de harina).
- Ofrezca al niño varias esponjas empapadas en agua para que las exprima en la línea media. Cuando el niño la tome, coja sus manos, júntelas y ayúdelo a exprimir.

#### **Área del lenguaje:**

- Hablarle y cantarle mientras se le viste, alimenta, o baña. Repetir los sonidos que él hace.



- Hablarle cariñosamente y sonreírle para que el niño sonría. Ponga música suave en el radio por un rato.
- Cuelgue objetos sonoras a los costados de su cuna y a través de la misma de baranda a baranda. Cámbielos cada dos semanas.
- Cuando el niño está sentado en su regazo o en una silla llámele la atención. Cúbrase la cara con sus manos o algún objeto y dígame ¿dónde esta mamita? Espere la respuesta del niño (si hubiera alguna), luego quite sus manos y dígame: "aquí está mamita".
- Cuando deje al niño por un momento, hablele.
- Dígame adiós con la mano cada vez que se aleje de él. extienda sus manos y pregunte al niño si quiere que Ud. lo cargue.
- Al hablar con el niño pronuncie despacio las palabras y exagere sus gestos.

#### **Área social:**

- Lleve con Ud. al niño cuando visite amigas.
- Sáquelo a pasear por el parque o los alrededores de la casa.
- Mientras lleva al niño a ambientes extraños, infúndale seguridad hablándole, apriételo contra Ud, y, dígame que todo esta bien.
- Si se le acerca una persona extraña dígame que no haga movimientos bruscos, hasta que el niño se acostumbre a él.
- Ponga al niño frente aún espejo y déjelo que palme su imagen. Háblele luego toque su imagen en el espejo.

#### **Área cognitiva:**

- Pasar el dedo por la planta del pie del bebé para que lo estire y cerca de los dedos para que los encoja.
- Abra las manos del bebe y colocar el dedo sobre la palma para Que el bebé lo agarre, intente retirarlo varias veces.

- Coloque en la comisura de los labios del bebé sus dedos limpios Para que intente tomarlos con la boca.
- Colocar al bebé de espaldas y cuando esté tranquilo golpear simultáneamente los lados de la almohada o del colchón.
- En cada una de sus actividades (alimento, aseo, etc), dile en voz Alta: “Yo soy tu mamá”. “Él es tu papá”, “Tu eres el bebé”.
- Cuando esté desnudo, muéstrole las partes de su cuerpo. Llamar la atención sobre cada uno de sus miembros (“esta es la mano”, “esta es tu otra mano”, “Este es tu pie”, etc.)
- Ayúdele a llevar sus pies y sus manos a la boca, aprenderá que forma parte de si mismo.
- Déjele ver en diversas circunstancias juguetes que le agradan y son familiares. Por ejemplo, muéstrole en una vitrina de un almacén el perro con el que el juega todos los días.

#### **I.7. Estimulación temprana de 4 a 6 meses:**

##### **Área motora:**

- Siéntese con el bebe en su regazo frente a una mesa, coloque un pedazo de pita para que el niño tire de ella. Luego ate a un extremo un objeto pequeño de interés para el niño y póngalos lejos de él, dejando el extremo libre cerca del niño. Haga que el niño tire de la pita.
- Levante el niño, dele vueltas y hágalo saltar.
- Coloque juguetes que floten en su bañera y deje que el niño juegue con ellos,
- Ayúdelo a desarrollar la coordinación visual- manual estimulándolo a que cambie un juguete de una mano a la otra.

- Ponga al niño de pancita, sostenga un juguete que quede un poco más alto y fuera de su alcance. Anime al niño a que gatee para poder obtener el juguete.
- Deje al niño jugar con objetos del hogar: ollas, tapas, cucharas, taza de plástico, etc. cuando los golpee alábelo.
- Ponerlo acostado de espaldas, hacer que nos tome de los dedos y trate de sentarse.
- Parar al niño para que haga intentos de caminar.

#### **Área del lenguaje:**

- La mejor estimulación del lenguaje es darle de comer correctamente. Un niño antes de aprender a hablar, debe aprender a: mascar, chupar, soplar, deglutir (tragar).
- Haga que el niño use sus labios para recibir la comida. Coloque cantidades pequeñas en la cuchara
- Diga al niño que mastique y si es necesario manipule su mandíbula empujando hacia arriba y abajo.
- Dé la oportunidad de morder pedazos de pan tostado, galletas, etc. no corte pedacitos para él
- Mientras le da de comer al niño nómbrele las personas y las cosas que tiene cerca.
- Póngase frente al niño y cubra sus ojos al mismo tiempo que dice. "¿A dónde se fue Juan?"... "Yo no puedo verte". Después haga que él se cubra los ojos y diga: "¿Adonde fue mamá?... "Juan no puede verme". Luego tapándose los ojos diga: "no te veo" "Ahora sí te veo".
- Repetir los sonidos que el niño hace. Imítelo como si estuviera conversando con él.
- Cántele al niño canciones de cuna.

- Mientras lo viste, cambie de pañales, alimenta, etc. cántele tarareé y arrúllelo.
- Cuando este jugando con el niño y sus juguetes, haga hablar a los juguetes Ej. : el carro anda "ra- ra", el avión vuela "zu- zu». Aliente al niño a que experimente con sus propios sonidos.
- Siempre hay que hablar mirando al niño, modulando bien y evitando hablarle en chiquito.

#### **Área social:**

- Acostumbrarlo a los ruidos normales de la casa, es decir, no obligar a la familia a guardar silencio.
- Cuando el niño sonría mientras Ud. le habla, sonríale también, haga esto como juego, sonría y deje de hacerlo; observe si sonrío cuando Ud. lo hace y si deja de hacerlo cuando Ud. no sonrío.
- Juegue al "dárselo a mamá " con los juguetes del niño y prémielo con besos o sonrisas.

#### **Área cognitiva:**

- Escóndase y haga tintinear un vaso. Cuando el bebe voltee hacia donde se produce el sonido, extienda su mano con un juguete interesante para el bebé y muévaselo. Haga esto mismo pero con otros sonidos (tocar la puerta, el vidrio de la ventana), pero esta vez cuando el bebé voltee no le muestre nada que lo estimule. Repita los ejercicios varias veces al día.
- Hablarle entono cariñoso, severo, cansado, alegre, según la ocasión lo amerite.
- Empiece a moverse hacia el bebé desde el otro extremo de la habitación y vaya acercándose con un juguete en tu mano extendida hacia él. Eventualmente el bebé recibirá el objeto estirando su propia mano.

- Muéstrole las prendas de vestir antes de ponérselas, las flores antes de olerlas, las joyas antes de usarlas, háblele siempre acerca de lo que está haciendo.
- Déjelo desnudo de tal manera que pueda cogerse los pies las manos, llevarlas a la boca, explorarlas, observarlas.
- Cargarlo mirando hacia al frente para que su campo visual y de conocimiento de los objetos se amplíe.
- Mover la cabeza delante del bebé, tratando de que imite el movimiento, luego vaya diciendo alternativamente: si, no, si, no.
- Enséñele a clasificar los objetos por su utilidad. Por ejemplo, indicarle como la camisa, los pantalones, el saco sirven para vestirse. La olla la cacerola, el cucharón sirven para cocinar.
- Nombra dos veces un objeto que el bebé está mirando con atención. Cuando no esté poniéndole cuidado, vuélvelo a nombrar, cuando voltee a mirarlo, entrégaselo.
- Ponle un juguete atado a una cuerda sobre una mesa sin que él lo haya visto, muéstrole como al jalar la cuerda, el juguete aparece.
- Enséñele como una cosa va antes que la otra. Por ejemplo, antes de vestirse tienes que bañarte, después de comer te lavas los dientes. Primero abres la puerta después sales.
- Dígale “no” cada vez que tenga que marcarle un límite. Hágalo con palabras acompañadas de movimientos de la cabeza y mano correspondientemente. Por ejemplo “no puedes tocar esa mesa”.

#### **I.8. Estimulación temprana de 7 a 11 meses:**

##### **Área motora:**

- Ayudarlo a pararse, apoyado en sillas, cama, etc.
- Poner varios juguetes para que pueda cogerlos con libertad.

- Enseñarle a golpear, meter, sacar objetos y trasladar objetos de una mano a otra.
- Levante al niño a la posición de pie y permitirle que sienta el peso de su cuerpo sobre sus pies. No lo sostenga siempre de la mano, sino por la cintura y ayúdelo a que use sus manos para guardar el equilibrio.
- Cuando haya aprendido a pararse con firmeza tómelo de las manos y parese frente a él, animela a caminar suavemente hacia Ud.
- Esconderle objetos y pedirle que los busque.
- Dé al niño distintas texturas para que toque: suave, áspero, plástico, pegajoso, papel, cera, etc.
- Hacerla cooperar mientras lo viste (levante la pierna, siéntate). Esconderle objetos y pedirle que los busque.
- Pasarle objetos mientras lo baña de diferentes texturas y colores.
- Enseñarle a aplaudir.
- Enséñele a pasar objetos por las ranuras de una caja o agujeros de botella.
- Darle un vaso con poco agua para que trate de beberlo solo. Ayudarlo a que aprenda a comer solo.
- Tome un recipiente de boca ancha que tenga tapa de rosca y enseñe al niño a enroscarla y desenroscarla. Cuando coja la idea déjele que lo haga solo.
- Tome una caja de fósforo y ponga algo pequeño dentro de ella, ayúdelo a abrir la caja empujando hacia un extremo explicando al mismo tiempo como se abre y cierra. Permítale al niño hacerlo varias veces.

#### **Área del lenguaje:**

- Repetir los sonidos que el niño hace.
- Llame al niño por su nombre.

- Señale objetos que tienen interés especial para el niño y nómbralos correctamente. Por Ej. : dígame "taza" cuando le pase un jugo, o agua. Diga "Aquí esta mamá" cuando Ud. se acerque a él. Hable con el niño de lo que esta haciendo, dígame: "estoy barriendo", "ahora vamos a bajar las escaleras", "vamos a mirar el libro de figuras".
- Si el niño se acerca al año y emite sonidos que parecen palabras, no imite sus sonidos; dígame la palabra correctamente. Si le muestra el objeto que representa le ayudara a comprender su significado.
- Combine las palabras para hacer una frase corta, Ej. si el niño dice "m - m - m" Ud. puede decir "mira la pelota".
- Enséñele a identificar partes de su cuerpo colocándolo frente aun espejo, haga que le enseñe donde están sus ojos, boca, dientes, nariz, orejas pelo, piernas, etc.
- Ponga al niño frente aun espejo y dele un pedazo de pan o galleta para que lo coma mientras se mira al espejo.
- Seguir hablándole y cantándole mientras el niño come o lo bañe.

#### **Área social:**

- Pedirle algo que tenga el niño en las manos y darle las gracias cuando lo ha entregado.
- Deje que el niño le observe mientras hace sus quehaceres y háblele al mismo tiempo.
- Llévelo a la mesa para que él esté presente junto a toda la familia.
- Para estimular la propia identificación llamarlo por su nombre, conforme vaya creciendo aprenderá el nombre de otras personas.
- Los niños gustan de oír conversar a los adultos y otros niños entre sí - algunas se animan mucho cuando se conversa cerca de ellos y tratan de tomar parte de la conversación.

- Enséñele láminas grandes de animales y objetos, que sean de colores vivos, para que pueda reconocerlos.
- Enseñarle a conocer a las personas, dígame por Ej. ¿Dónde está papá? Aquí está.
- Enseñarle a imitar gestos.
- Todos los niños tienen un objeto que los conforta: un juguete, una frazada, etc. casi siempre algo con lo que duermen, nunca debe hacersele bromas o amonestarlo acerca de la necesidad del objeto reconfortante. Este realiza una función importante en las primeras etapas de la vida del niño ayudándolo a sobreponerse a situaciones que lo desorientan, mucho antes de que pueda expresar sus sentimientos verbalmente.

#### **Área cognitiva:**

- Escóndale ciertos objetos que le sean familiares y pregúntale en voz alta por ellos, por ejemplo “¿Dónde está el perro?” comprueba la reacción del niño y vuelve a entregárselo. Repita este ejercicio con otros objetos.
- Entréguele juguetes que suenen al apretarlos y enseñarle la relación que hay entre la causa efecto.
- Páselo por la casa mostrándole la relación que existe al encender el interruptor de la luz, con el timbre, al mover la manija de la puerta, al abrir la ventana, etc.
- Permítale que observe cómo al encender el radio se escucha música, apáguelo y enriéndalo de nuevo, estimularlo para que el niño lo haga por imitación, haga eso mismo con la televisión, la luz, etc.
- Indicarle al niño como puede traer su camión o perro de felpa atándole una cuerda, cuando haya dominado el problema desde el punto de vista manual, desarrolla su capacidad de razonamiento



alterando la situación y permitiéndole hacerse de varios juguetes con la misma cuerda, o al mismo juguete con varias cuerdas, Haga el ejercicio en diferentes lugares, en el piso en la cuna.

- Siéntese con el niño en el piso y coloque tres cajas de tamaño mediano boca abajo, métale una canica debajo de una de ellas y cámbielas de sitio para que el niño no sepa en cual quedo, pregúntele después ¿Dónde esta la canica?, levante las dos primeras cajas y vaya diciendo “aquí no esta” cuando llegue a la tercera diga “aquí está la canica” y ríe con el niño, pronto el empezara a levantar las cajas.
- Esconda un juguete de modo que una parte visible y dígame al niño que se lo traigan principio le costará trabajo encontrarlo, pero pronto aprenderá que el juguete está detrás de lo que se ve.
- Cuando lo este bañando déle una esponja y muéstrole al niño cómo, al estar mojada, si la aprieta sale agua de ella.
- Muéstrole al niño como guardar los juguetes dentro de un cajón que pueda ser abierto jalando de la llave.

## **II. Rol de la enfermera en CRED.**

La niñez en nuestro país esta mucho más propensa no solo a enfermar y morir por causas de diversas enfermedades, sino también de ver disminuido sus posibilidades de crecimiento y desarrollo.

La salud y educación siendo los pilares para el desarrollo humano y de la nación, se han visto comprometidos debido a la situación de aumento de la pobreza, desempleo, falta de saneamiento ambiental agravando de esta manera la situación de salud del niño. Es por ello se debe dar prioridad a la promoción y prevención de la salud de dicho grupo.

La enfermera es el profesional de salud que permanece más tiempo directamente con los usuarios, despliega una amplia labor al brindar atención a la persona, familia y comunidad, en las diferentes etapas de la vida y en la salud y enfermedad. En tal medida realiza actividades de prevención y promoción en este grupo etéreo detectando alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su posterior derivación de manera oportuna.

La enfermera cumple 4 funciones siendo estas:

- Función asistencial: Tiene como eje el promover un adecuado desarrollo y crecimiento en el niño, Además de prevenir el proceso de enfermedad que vendría a disminuir su calidad de vida.
- Función educativa: La enfermera planea y ejecuta actividades educativas a la persona, familia y comunidad para así contribuir a los cambios de conducta y vida saludable. Brinda educación a las madres de familia sobre el proceso de crecimiento y desarrollo en el niño.
- Función administrativa: Organiza el ambiente de trabajo, hace cumplir las normas y reglas de la institución, vigila la atención que se le brinda al niño a fin de garantizar que esta sea óptima.
- Función investigadora: Participa en estudios de investigación dentro de la institución.

### **Generalidades sobre el niño menor de un año.**

Se encuentra contenido dentro del periodo de lactancia y comprende dos períodos:

- Neonato que va desde el nacimiento a los 27 6 28 días, algunos autores lo consideran hasta los 2 meses.
- Lactante va desde 1 a 12 meses aproximadamente.

En el primer año de vida el desarrollo motor, cognitivo y social es rápido, el lactante establece una confianza básica en el mundo y los cimientos para sus relaciones interpersonales futuras a través de su cuidador. Durante este primer periodo de vida, la naturaleza del recién nacido requiere que obtenga una satisfacción apropiada y oportuna de sus necesidades básicas, requiere cuidados en todas las áreas: alimentación, descanso, sueño, temperatura adecuada, afecto y protección. El sentir satisfechas todas estas necesidades produce placer y el desarrollo, de una relación afectiva de apego con su madre, o con la persona que le brinda estos cuidados.

### **III. GENERALIDADES DE CONOCIMIENTO.**

#### **III.1. Definición de Conocimiento.**

El problema del conocimiento ha sido históricamente un problema tratado por filósofos y psicólogos ya que es la piedra angular en la que descansa la ciencia y la tecnología de cada tipo de sociedad, su acertada comprensión depende de la concepción del mundo que tenga. Cabe resaltar que el conocimiento no es innato, es la suma de los hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y el aprendizaje del sujeto.

Es la suma de hechos que se adquiere y retiene a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del sujeto. El aprendizaje se caracteriza por ser un proceso activo que se inicia con el nacimiento y continua hasta la muerte originando cambios en el proceso del pensamiento, acciones en quien aprende.(26)

### ***III.2. Generalidades sobre el conocimiento.***

El conocimiento hace que las familias identifiquen tempranamente las enfermedades de sus hijos y tomen mayor interés en tomar medidas al respecto, actuarán con más precisión en la prevención de las enfermedades.

La carencia de conocimientos y de información determinan un comportamiento y erróneas valorizaciones con respecto a la salud.

Según Bertrant plantea que el conocimiento es el conjunto de informaciones, que posee el hombre como producto de su experiencia, de lo que ha sido capaz de inferir a partir de esto.

Villapando sostiene que el conocimiento es un tipo de experiencia que contiene una representación de un hecho ya vivido, es la facultad consciente o proceso de comprensión, entendiendo que es propio el pensamiento, percepción, inteligencia, razón.

Para Rossental "El conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social se halla indisolublemente unido a la actividad práctica".(27)

Para Bunge el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales,

se materializa mediante el lenguaje simple y natural , el conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia.

Kant, en su teoría de conocimiento refiere que se está determinando por la intuición sensible y los conceptos, distinguiéndose dos tipos de conocimiento, el puro o priori que se desarrolla antes de la experiencia y el empírico el cual es elaborado después de la experiencia.

De lo expuesto se puede considerar que el conocimiento, es la adquisición de conceptos por medio de la educación formal, e informal mediante el ejercicio de las facultades intelectuales.

Los tipos de conocimiento son:

**Conocimiento Vulgar:** Es aquel que es adquirido y usado espontáneamente.

**Conocimiento Científico:** Es aquel que se adquiere o es adquirido, adoptando un papel que se requiere de esfuerzo y preparación especial. Es caracterizado por ser selectivo, metódico, sistemático, explicativo, analítico y objetivo (apoyado de la experiencia)

**Conocimiento de Nivel Superior:** Eminentemente problemático y crítico incondicionado y al alcance universal, este conocimiento esclarece el trabajo de la ciencia.

Los conocimientos científicos, sociales y médicos están evolucionando constantemente, sin embargo esto no se evidencia en una población rural o urbano marginal, pues ellos continúan poniendo prácticas, creencias y costumbres que forman parte de la cultura, actúan ante las enfermedades de acuerdo su opinión y creencias que

tienen sobre la salud y enfermedad, medicina popular, actitudes y su manera de prevenirlos.

**G. Variables:**

Nivel de Conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana.

**H. Definición Operacional de Términos.**

- **Nivel de Conocimiento:** Categoría del conjunto de ideas, conceptos y principios que adquiere la madre sobre estimulación temprana en nivel alto, medio, bajo. Que esta dada en base al desarrollo del área motora, de lenguaje y social
- **Estimulación Temprana:** Son acciones tendientes a incitar, avivar o invitar a la realización de alguna actividad acorde con la edad del niño, con la finalidad de reforzar la maduración de su sistema nervioso y muscular.
- **Menor de un Año:** Ser humano de sexo masculino y femenino, desde el nacimiento hasta los 12 meses de edad, que requiere ser estimulado cortantemente.

## **CAPITULO II**

### **MATERIAL Y METODO**

#### **A. TIPO, NIVEL Y METODO.**

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, ya que permite la medición y cuantificación de la variable de estudio, corresponde a una investigación de nivel aplicada, ya que se concentra en estudiar y contribuir a la solución de un problema práctico inmediato, El método es descriptivo de, cohorte transversal, ya que permite obtener información precisa, en un determinado tiempo, y espacio, permite calificar los conocimientos de las madres de familia sobre la estimulación temprana en el niño menor de un año.

#### **B. AREA DE ESTUDIO.**

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en el Hospital Central FAP, que se encuentra ubicado en la Av. Aramburu cuadra 2 Miraflores a la altura de la cuadra 35 de la Av. Arequipa., considerado Hospital de atención Nivel III en la atención de la salud cumple funciones de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en atención médica directa a los titulares, familiares y miembros de la institución militar.

Brinda servicios de hospitalización y consulta externa en todas las especialidades.

El estudio se realizó en los Consultorios Externos de Pediatría los consultorios se encuentran ubicados en el primer piso de dicho nosocomio, dispone de una área aproximadamente de trescientos metros cuadrados aproximadamente, con infraestructura moderna, funciona de lunes a sábado en horario de 08:00 a.m. a 14:00 p.m.

### **C. POBLACION Y MUESTRA.**

La población estuvo conformada por todas las madres con niños menores de un año que asisten al consultorio externo de pediatría del hospital central FAP, y se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia, durante 3 meses haciendo un total de 86 madres.

### **D. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.**

Para la recolección de datos se utilizaron como técnica la entrevista, encuesta y el instrumento el cuestionario.

La estructura del cuestionario consta de 3 partes:

Presentación e instrucciones y datos generales el contenido propiamente dicho que consta de 26 preguntas acerca de conocimiento de estimulación temprana, de acuerdo a la operacionalización de las variables.

La validez del instrumento se obtuvo a través de un juicio de expertos, el jurado estuvo conformado por 8 expertos, siendo sometido a la prueba binomial con el 0,05. Para determinar la confiabilidad el instrumento fue realizado en prueba piloto y siendo sometido a la formula de estadística de Kuder Richichardson obteniendose un K : 0,8.

### **E. PLAN DE RECOLECCION, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS.**

Inicialmente se realizaron los trámites administrativos para obtener la autorización de recolección de datos a través de una solicitud emitida por la Segunda Especialización de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos dirigida al Director del Hospital Central FAP. Luego se coordinó con la jefatura de consultorio externo de pediatría, para iniciar la recolección propiamente dicha.



La recolección de datos se realizaron todos los días en horario de 9 a.m. . 12m, en los pasillos de consultorio externo.

La aplicación del instrumento duró aproximadamente 15 minutos por cada madre.

Una vez obtenida la información referente a los conocimientos que tienen las madres de los niños menores de un año acerca de Estimulación Temprana estos fueron procesados previa elaboración de la tabla matriz tripartita, a través de un programa estadístico en EXCEL, a fin de presentar los resultados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación de resultados.

La medición de la variable conocimiento se realizó en tres categorías: Alto, medio, bajo y bajo la aplicación de la escala de staninos stanones y la curva de Gauss para obtener los intervalos del conocimiento en general y luego el nivel de conocimiento según dimensiones (áreas del desarrollo).

Los puntajes asignados fueron : Respuesta correcta : 1 , respuesta incorrecta : 0

Luego de obtenidos los datos estos fueron procesados previa elaboración de la tabla de códigos, y la tabla matriz tripartita, a fin de presentar los resultados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación de resultados.

#### **F. CONSIDERACIONES ETICAS.**

El estudio se realizó previo consentimiento informado de las madres que aceptaron participar en dicho estudio de investigación y responder el instrumento.( Ver anexo C).

Los datos recolectados serán utilizados sólo con fines de investigación y es de carácter anónimo.

## **CAPITULO III**

### **RESULTADOS Y DISCUSION**

#### **A. PRESENTACION, ANALIS Y DISCUSION:**

Los datos recolectados fueron procesados estadísticamente y los resultados obtenidos son como a continuación se detalla.

##### **1. Datos Generales de la Población de Estudio.**

Con respecto a los datos generales del 100%(86 madres de familia), el 59% (51madres) tienen entre 21-35 años, 33% (28 madres) tienen entre 36 y 45 años, el 7 % ( 6 madres) tienen meneos de 20 años de edad y 1% (1) es mayor de 46 años de edad. (Ver anexo Q )(Tabla 01)

De lo cual puede inferir que la población es prioritariamente adulta joven lo cual le permite adquirir la madurez física y psicológica y educar y cuidar mejor a sus hijos.

Respecto al número de hijos el 38% (33madres) tienen dos hijos, 26% (22 madres) tienen un hijo y un ,19% (16madres) tienen 3 hijos, (Ver anexo R) (Tabla 02) se puede observar que un mayor porcentaje de madres tienen uno a dos hijos, lo cual puede relacionarse con el hecho de considerar que a menos hijos hay mayor posibilidad de darles una buena educación y atención para desarrollar todas sus potencialidades.

En lo que respecta a la edad del último de los hijos se tiene que el 37% (32madres) tienen hijos entre 4-6 meses, 28%(26 madres) tienen hijos cuyas edades están entre 7-11 meses y el 21% (28madres) tienen hijos entre 0-3 meses de edad (Ver anexo S) (Tabla 03), observando que la mayoría de llas madres encuestadas tienen hijos que se encuentran entre los 4- 6 meses de edad se dice que los primeros meses son los mas importantes para desarrollar sus

potencialidades del niño, y para eso es necesario estimular al niño en sus diferentes áreas.

En lo que refiere al grado de instrucción de la madre, se tiene, 40%(34 madres) tiene un nivel de educación secundaria completa, un 22% (19madres) tienen un nivel de educación superior incompleta, 15% (13madres) tienen un nivel de educación superior completa, 14%(12madres) tiene secundaria incompleta, y un 2%(2 madre) tiene post grado, (Ver anexo V) (Tabla 6)

(Freire 1994)La educación debe ser un medio para que la persona tenga una formación idónea para ejecutar sus derechos e ideas. Debe recibir la información que “lo nutra” y no que lo mantenga como un receptor vacío y pasivo, a mayores conocimientos mayores y mejores capacidades, deducciones y soluciones de problemas.

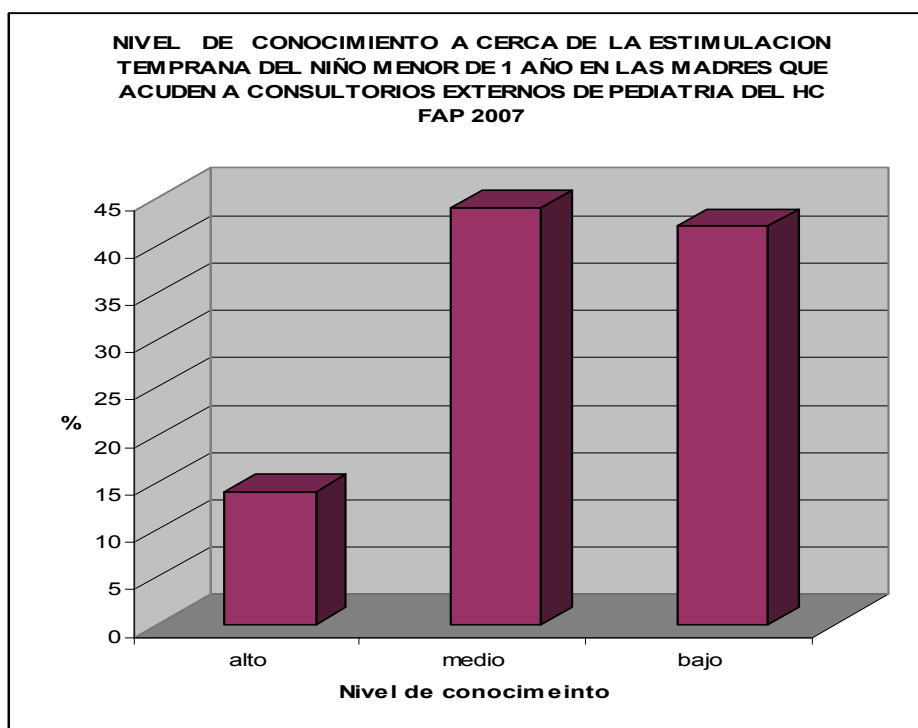
Por tanto el mayor porcentaje de madres se encuentra con mejores capacidades para favorecer el desarrollo del niño.

En lo que respecta al lugar de procedencia de las madres el 46% (40madres) procede de la región costa, un 32% (27 madres) proviene de la regiónselva, y el 22% (19madres) proviene se la región sierra, (Ver anexo T)(Tabla 4), el recibir en la región costa facilita la difusión de conocimientos y actividades de estimulación, ya que aún en el país existe un centralismo(capital) de las actividades sociales, culturales, económicas, lo que ayuda y facilita la comprensión de las madres sobre la importancia de la estimulación temprana, en sus hijos, para que estos puedan desarrollar todas sus potencialidades y no tengan problemas en su vida personal y social.

## 2. Aspectos relacionados al conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana.

Los conocimientos de las madres acerca de estimulación temprana en el menor de 1 año se han dimensionado en generalidades de estimulación temprana y estimulación según áreas del desarrollo (motor, social, lenguaje, coordinación).

**GRAFICO No 01**



En el gráfico anterior, se observa que el nivel de conocimientos sobre la estimulación temprana de un total 100% (86 madres) encuestadas, el 44%(38madres) tienen un nivel de conocimiento medio, un 42%(36 madres) tienen un nivel conocimiento bajo y un 14 % ( 12 madres) tiene un nivel de conocimiento alto, sobre estimulación temprana en el niño menor de 1 año, es decir que el nivel de conocimiento es de medio a bajo.

Según ARANGO, María , “la estimulación temprana es el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño experiencia que este necesita para facilitar su desarrollo global, (control del lenguaje, de los movimientos del cuerpo, finos y gruesos,) en relación con el medio que los rodea y su conducta de manipulación y explicación y así desarrollar el máximo de su potencial psicológico, social y físico.

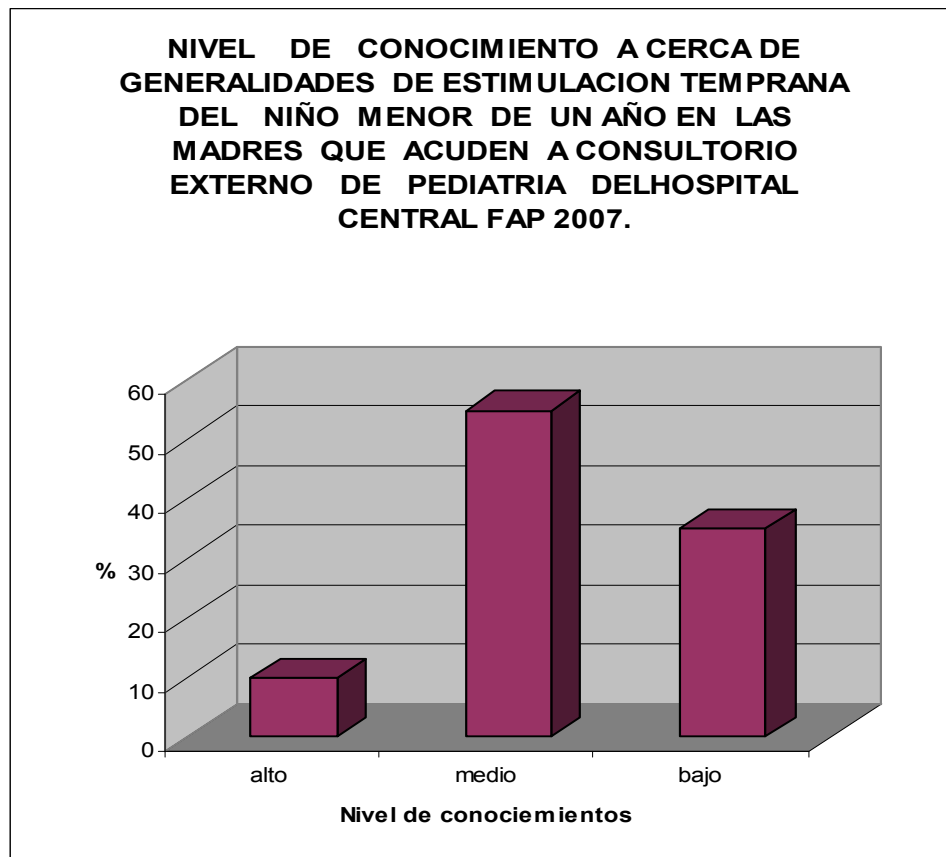
Huamanyauri Saavedra en su estudio de investigación tituladoo “Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente Niño-hospital local de Huaycan Ate-Vitarte”, llego a la conclusión que el nivel de conocimientos de las madres es medio prioritariamente.

Según el presente trabajo se tiene que el nivel de conocimiento es medio a bajo.

De lo anteriormente expuesto se puede concluir, que existe relación entre los resultados encontrados en el presente estudio con lo encontrado por Huamanyauri Saavedra, lo cual es importante, porque se puede comparar que a pesar que las madres encuestadas en el Hospital FAP, en su mayoría presentan un nivel de conocimiento con secundaria completa 40% y un 40 % entre superior incompleta y completa tienen un gran porcentaje 42 % tienen un conocimiento bajo en estimulación temprana, debiendo aprovechar el nivel de conocimiento de estas madres para fomentar un mejor cuidado y manejo adecuado

de sus niños, para aprovechar la capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro de su bebe en las diferentes áreas (social, lenguaje, cognitivo y motor) en beneficio del mismo. Mediante diferentes ejercicios y juegos, la interacción que la madre tiene con el niño proporciona una serie de estímulos, de manera que potencian sus funciones cerebrales. No sólo tratando de reforzar aspectos intelectuales, como su capacidad para la lectura o el cálculo matemático, sino que también se contempla los aspectos físicos, sensoriales y sociales del desarrollo.

**GRAFICO No 02**



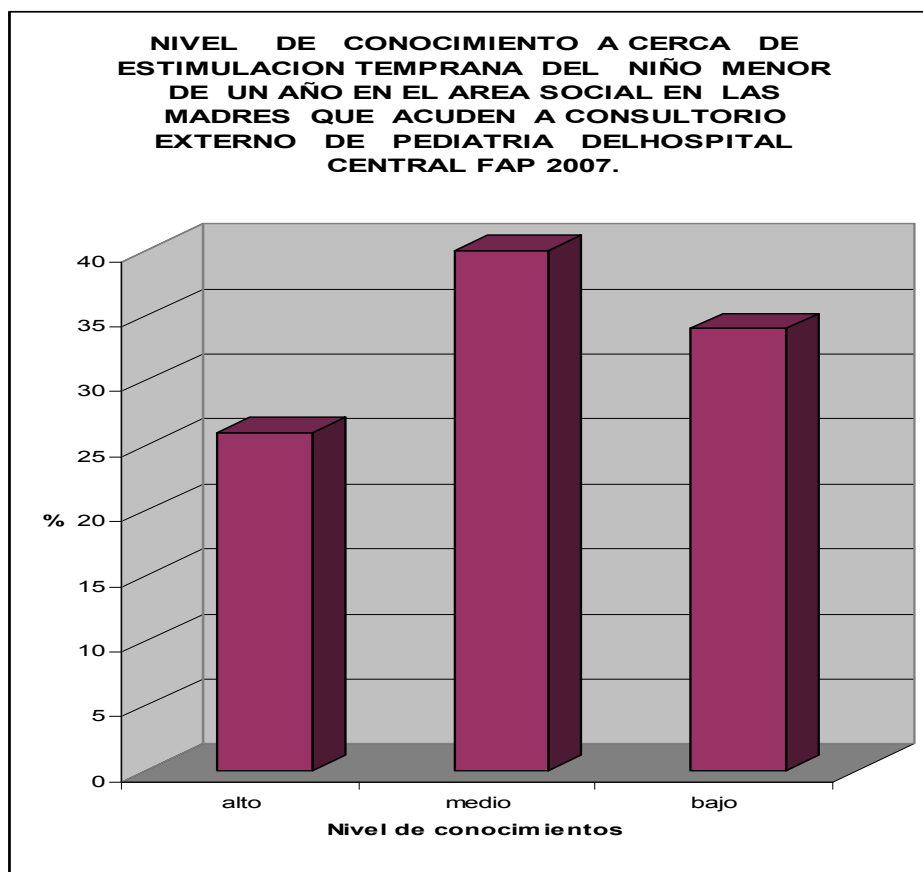
En el gráfico anterior, se observa que el nivel de conocimientos sobre la estimulación temprana referente a generalidades de un total 100% (86 madres) encuestadas, el 55%( 47 madres) tienen un nivel de conocimiento medio, un 35 %(30 madres) tienen un nivel conocimiento bajo y un 10 %( 9 madres) tiene un nivel de conocimiento alto, sobre estimulación temprana en el niño menor de 1 año en generalidades, es decir que el nivel de conocimiento es de medio a bajo.

La estimulación temprana tiene por objetivo aprovechar esta capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro en beneficio del bebé. Mediante diferentes ejercicios y juegos su intención es la de proporcionar una serie de estímulos repetitivos, de manera que se potencien aquellas funciones cerebrales que a la larga resultan de mayor interés. No sólo se trata de reforzar aspectos intelectuales, como su capacidad para la lectura o el cálculo matemático, sino que la estimulación temprana también contempla los aspectos físicos, sensoriales y sociales del desarrollo.

Manchay Huacac, en su estudio que realizó con el título “ Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en los niños menores de un año en el centro de Salud Materno Infantil “Daniel Alcides Carrión, llegó a la siguiente conclusión, la mayoría de madres tienen un nivel de conocimiento sobre estimulación temprana es de medio a baja.

Tiene mucha relación con los resultados obtenidos en el Hospital FAP, lo que conlleva a analizar que a pesar de tener un nivel de conocimiento alto de un 42 % las madres desconocen muchos aspectos generales de la estimulación temprana, encontrándose más déficit como lograr se logran las habilidades e inteligencia de su niño, y cuáles son los aspectos del desarrollo del niño .

**GRAFICO N0 03**



En el grafico expuesto se observa que del 100% (86 madres) encuestadas sobre estimulación en el área social 40%(35madres) tienen un nivel de conocimiento medio, un 34%(29 madres) tienen un nivel de conocimiento bajo, y un 26% (22madres) tiene nivel de conocimiento alto, sobre estimulación temprana del niño menor de 1 año en el área social, es decir el nivel de conocimiento en esta área es de medio a bajo.

Vygotkky “en desarrollo social en el niño es la capacidad para relacionarse con los demás y vivir en sociedad, implica el aprendizaje

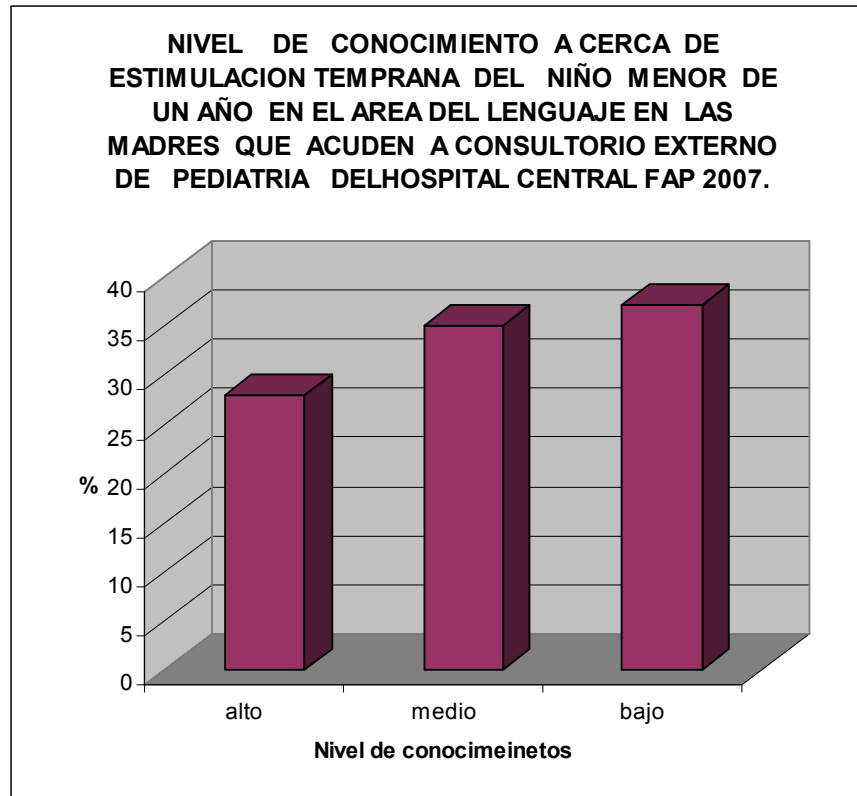


de normas de convivencia y desarrollo de habilidades para interactuar con otros, es decir el conocimiento y ajustarse a las estructuras de la organización social.

Manchay Huacac, en su estudio de investigación titulado “Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en los niños menores de un año en el centro de Salud Materno Infantil “Daniel Alcides Carrión, llegó a la conclusión, “La mayoría de madres tiene un nivel de conocimientos medio sobre la estimulación temprana, el nivel de conocimiento en el área social es bajo “

De lo anteriormente descrito puede decirse que los resultados del estudio son algo parecidos a pesar de que el nivel grado de instrucción de las madres que acuden al HCFAP es de secundaria completa a superior, lo que puede indicar que falta la difusión, y capacitación en estimulación temprana, siendo el área social importante porque refleja la interacción con la maduración psicoafectiva, manifestándose como la capacidad para alimentarse, vestirse y jugar y socializar, evitando problemas de aislamiento en el futuro.

**GRAFICO No 04**



En el gráfico anterior se observa que de un 100% (86 madres) encuestadas 37%(32 madres) tienen un nivel bajo de conocimiento, un 35%(30 madres) tienen un nivel de conocimiento medio, y un 28% (24madres) tiene nivel de conocimiento alto, acerca de estimulación temprana del niño menor de un año en el área de lenguaje.

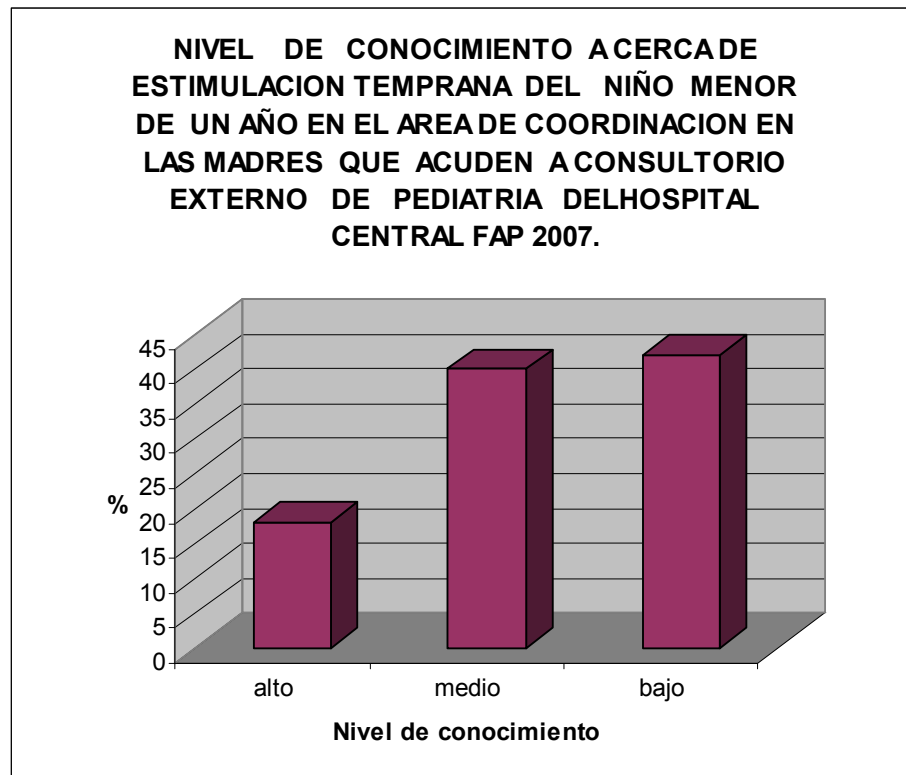
Vygotsky, “el desarrollo del lenguaje es un proceso clave como vínculo del pensamiento y elemento comunicante, a través de él, el niño adquiere un conocimiento de si mismo, el control de sus impulsos, seguridad y confianza básica y el progreso de la autonomía personal.”

Manchay Huacac en su estudio de investigación titulado “Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en los niños menores de un año en el centro de Salud Materno Infantil “Daniel Alcides Carrión, llegó a la conclusión, “La mayoría de madres tiene un nivel de conocimientos medio sobre la estimulación temprana, el nivel de conocimiento en el área lenguaje es medio“.

El conocimiento de las madres en área de lenguaje va de medio a bajo, evidenciándose el punto que hay más déficit en el área lenguaje es, para estimular a un niño de 7-11 meses a que pronuncie sílabas y articule palabras, y hay un mayor conocimiento para estimular a un niño de 4-6 meses a que este en capacidad de pronunciar vocales, los resultados coinciden con el estudio de Manchay Huacac, ya que el lenguaje es un proceso clave como vínculo del pensamiento y elemento comunicante, siendo esta fundamental por que el niño ira progresando su habla, primero mediante la emisión de sonidos, hasta lograr la articulación de las palabras, todo este proceso necesita un desarrollo anatómico y funcional de integridad cerebral y de un medio social en el cual el niño pueda recibir la estimulación adecuada para su edad.

Consiguientemente se puede indicar que al encontrar los porcentajes del nivel de conocimientos de la madre sobre la estimulación temprana en el área van de medio a bajo, a pesar que la mayoría de ellas tienen un grado de instrucción medio a alta, el desconocimiento de un grupo de ellas 28 % ( 16 madres ) pone en riesgo el desarrollo normal del niño, pudiéndole ocasionar en retraso en el lenguaje.

**GRAFICO N05**



En grafico anterior se observa que el nivel de conocimientos sobre la estimulación temprana en el área de coordinación, en un total 100% (86 madres) encuestadas, el 42%(37 madres) tienen un nivel de conocimiento bajo, un 40 %(34 madres) tienen un nivel de conocimiento medio.

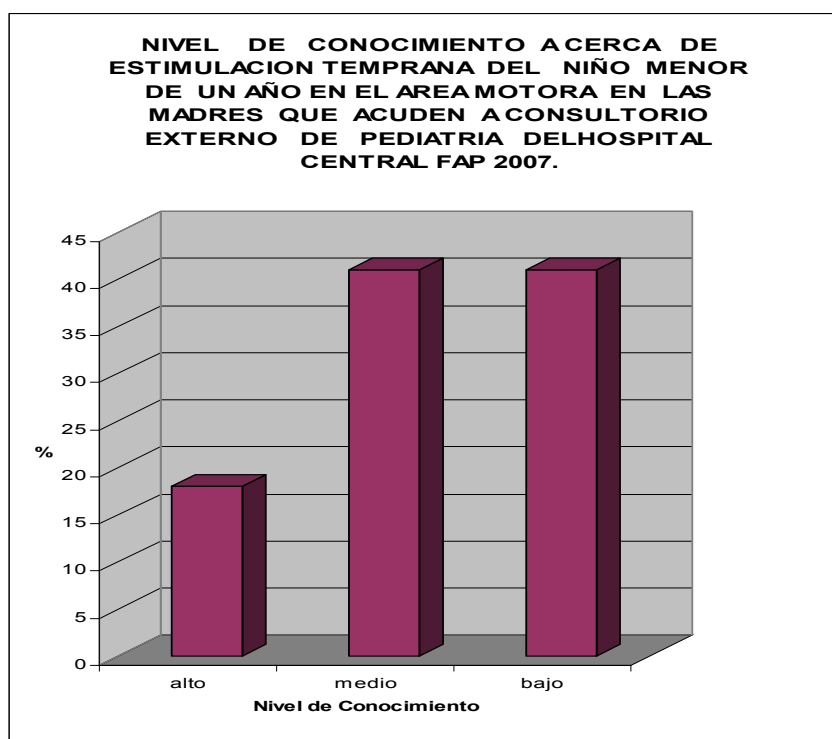
Vygotsky, “implica un proceso del infante en cuanto a sus funciones mentales, su forma de actuar guiado por el razonamiento y el proceso de adquisición de conocimiento en base a procesos senso perceptuales”.

Huamanyauri Saavedra, en su estudio de investigación titulado “Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente Niño-

hospital local de Huaycan Ate-Vitarte”,llego a la conclusión las madres de lactantes entre 7-11 meses presentan un conocimiento bajo en el área de coordinación.”

El conocimiento de las madres en área de coordinación va de bajo a medio, evidenciándose el punto que hay más déficit en el área de coordinación es, para estimular a un niño de 7-11 meses a comience a sostener las cosas solo, y hay un mayor conocimiento para estimular a un niño de 0-3 meses a que busque el origen de los sonidos, los resultados discrepan con el estudio de Huamanyauri Saavedra, sin embargo es necesario reforzar los conocimientos en el área de coordinación ya que el niño va teniendo la capacidad para realizar, en forma simultánea, diversas acciones delicadas, de tipo sensorial y motriz, que el niño aplica ante problemas o situaciones a enfrentar. El niño va aprendiendo a coordinar lo que ve con lo que hace, lo que oye con lo que ve.

**GRAFICO No 06**



En el grafico anterior se observa que el nivel de conocimientos sobre la estimulación temprana en el área motora un total 100% (86 madres) encuestadas 41%(35 madres) tienen un nivel de conocimiento medio, un 41 %(3 5 madres) tienen un nivel de conocimiento bajo y un 18% (16 madres) tiene conocimiento alto.

Vygotkky, “el desarrollo motor considera la adquisición de habilidades referidas al control y manejo de su cuerpo, a lograr un desarrollo muscular y sentido de equilibrio, así como movimientos cada vez mas precisos y coordinados, incluye la evaluación de cuatro posiciones, de cubito supino (boca arriba) decúbito prono( boca abajo), sentado y de pie.

Jenny Silva Olivares, en su estudio de investigación titulado” titulado “Nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre el crecimiento de sus niños en el C.M.I Tablada de Lurin” en sus conclusiones expuso que la mayoría de las madres tienen un conocimiento medio, bajo el crecimiento y desarrollo de su niño, un porcentaje considerable de las madres tienen conocimiento bajo sobre el desarrollo psicomotor del niño “.

El conocimiento de las madres en área motora va de bajo a medio, evidenciándose el punto que hay más déficit en el área de coordinación es, para estimular a un niño de 0-3 meses a que sostenga la cabeza en posición prona (boca abajo), y tiene mayor conocimiento en para estimular a un niño de 4-6 meses a que se siente con apoyo. Los resultados discrepan con el estudio de Jenny Silva Olivares, ya que la mayoría de las madres encuestadas en el HCFAP tienen niños cuyas edades fluctúan entre los 4-6 meses, de sonde se evidencia el déficit de conocimiento en edades de 0-3 meses, es necesario educar al 41%

de las madres que tienen un nivel de conocimiento bajo para que pueda reconocer los problemas de esta área para disminuir el riesgo de retraso, ya que la estimulación temprana en el área motora ayuda al control muscular de manera progresiva al evolucionar al niño, acciona grupos musculares o músculos aislados, consiguiendo movimientos lentos, limitados pero coordinados. Al inicio el control muscular es burdo, permitiendo acciones generales como: sostener la cabeza, se, caminar o correr y mas tarde adquirir la coordinación fina ya que esto generaría un problema en el desarrollo integral del niño.

## **CAPITULO IV**

### **CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES.**

#### **A. CONCLUSIONES.**

- El nivel de conocimiento de las madres que asisten a consultorio externo del HCFAP acerca de estimulación temprana en niños menores de un año, es de medio abajo , encontrándose mayor deficiencia de conocimiento en el área lenguaje y de social.
- El nivel de conocimiento que tienen las madres respecto a generalidades ( definición, Importancia, recursos que utiliza, momento en que se realiza, reconocimiento de las áreas de desarrollo), es de medio a bajo, lo cual es favorable para desarrollar las potencialidades del niño.
- El nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área de lenguaje es bajo lo cual no permitirá un adecuada comunicación y expresión de sentimientos y deseos del niño poniendo en riesgo su la socialización.
- El nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área de coordinación es bajo, lo cual no permitirá que niño vaya aprendiendo a coordinar lo que ve con lo que hace, lo que oye con lo que ve.
- El nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área de social es medio, lo que permite desarrollar conductas específicas, que reflejan la interacción con la maduración psico-afectiva
- El nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área de motora es de medio a bajo.



## **B. RECOMENDACIONES.**

- Realizar otros estudios comparativos, en otros centros de salud de la jurisdicción de la FAP, con la finalidad de extrapolar resultados.
- Fortalecer el programa de atención del niño sano, para que la enfermera pueda brindar la información necesaria a las madres para disminuir el riesgo de salud y retraso en el niño.
- Coordinar con las autoridades del HC FAP la implementación del programa atención integral al niño sano, para mejorar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana, poniendo mas énfasis en el área lenguaje y social, para favorecer el desarrollo integral del niño.
- Coordinar la creación de talleres de estimulación temprana en el HC FAP , para las madres en horarios rotativos.
- Coordinar la creación de hospital extramuros, para el seguimiento adecuado , capacitación a las madres, familiares y personas a cargo de los niños para una adecuada estimulación.

## **C. LIMITACIONES.**

- Los resultados solo son significativos para la institución.
- Poca disponibilidad de algunas madres para contestar el cuestionario.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) **ALVAREZ, Francisco**      “Estimulación Temprana una Puerta hacia el Futuro. 4ta edición. Editorial Ecoe. Santa Fe- Bogota 1999.Pag 19
- (2) **Sandoval, Carla.**      “Importancia del Aprendizaje”, Boletín ADRA 14 marzo 2005.Pág. 8
- (3)**GASSIER,Jacqueline**      “Manual de desarrollo Psicomotor del Niño” 2da edición Masson, SA. Barcelona, Madrid 1996.Pag13
- (4) **CALDERON,Natalia**      “Estimulación Oportuna ,niños exitosos”, editores Gamma. Lima – Perú.
- (5)**GARNER,Howard**      “Inteligencias Múltiples” Ediciones Paidos,España 1995. Pág. 5
- (6) **ARANGO, María**      “Estimulación Temprana”, Tomo 2, Editores Gamma S.A. Colombia 1997.Pág 3.
- (7) **BARNET,Anne**      “El pensamiento del Bebé” Valvier Vergara,Buenos Aires 200 Pag. 28
- (8) **UNICEF**      **“Crecimiento y Desarrollo Temprano”.****“Práctica y recursos en comunidades seleccionadas”** Buen inicio, Perú UNICEF-USAIP, Lima 2003 Pag 3.

- (9) **MINSA** “Normas Técnicas de la Salud para la Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño” 2006
- ( 10) **YOUNG ,Mary Eming** Developpemrnt de la petite enfance: investir dans l avenir. Banco Mundial, Washin D.C,E.E.U.U 1996.
- (11) **FIGUEROA,Elsa.** “Cursillo de Estimulación Temprana” Separata Edit Nuevo Extremo Buenos Aires 1994.Pág. 12.
- (12) **MONTENEGRO,H** “Estimulación Temprana” Cursillo de Educación Especial,Separata 1998. Pág. 5.
- (13) **MINKOWSKI,M** “Neuropsicología Pediátrica”Buenos Aires 1990.
- (14) **NASH, Madeline** “Desarrollo del Niño” Edt Latinoamericana, Virginia USA 1997.Pag. 24.

## BIBLIOGRAFIA

- ALVAREZ, Francisco** “Estimulación Temprana una Puerta hacia el Futuro. 4ta edición. Editorial Ecoe. Santa Fe- Bogota 1999.
- Sandoval, Carla.** “Importancia del Aprendizaje”, Boletín ADRA 14 marzo 2005.
- GASSIER, Jacqueline** “Manual de desarrollo Psicomotor del Niño” 2da edición Masson, SA. Barcelona, Madrid 1996.
- Calderón, Natalia** “Estimulación Oportuna, niños exitosos”, editores Gamma. Lima –Perú.
- GARNER, Howard** “Inteligencias Múltiples” Ediciones Paidos, España 1995.
- ARANGO, María** “Estimulación Temprana”, Tomo 2, Editores Gamma S.A. Colombia 1997.
- BARNET, Anne** “El pensamiento del Bebé” Valvier Vergara, Buenos Aires 200
- UNICEF** “Crecimiento y Desarrollo Temprano”  
“Práctica y recursos en comunidades seleccionadas” Buen inicio, Perú UNICEF- USAIP, Lima 2003
- MINSA** “Normas Técnicas de la Salud para la Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño” 2006
- YOUNG ,Mary Eming** Developpemrnt de la petite enfance: investir dans l avenir. Banco Mundial, Washington D.C., E.E.U.U 1996.

<b>FIGUEROA, Elsa.</b>	<u>"Cursillo de Estimulación Temprana"</u> Separata Edit. Nuevo Extremo Buenos Aires 1994.
<b>MONTENEGRO, H</b>	<u>"Estimulación Temprana"</u> Cursillo de Educación Especial, Separata 1998.
<b>MINKOWSKI, M</b>	<b>"Neuropsicología Pediátrica"</b> Buenos Aires 1990.
<b>NASH, Madeline</b>	<u>"Desarrollo del Niño"</u> Edt. Latinoamericana, Virginia USA 1997.
<b>EBEDECA.</b>	<u>"Guía de Estimulación temprana para el niño de 0 a 3 años de edad"</u> .Puno –Perú 1998.
<b>HURLOCK, Elizabeth</b>	<u>"Desarrollo del Niño"</u> Mc Graw Hill México 1991.
<b>MENENGHELLO, Julio</b>	<u>"Pediatria"</u> 5ta edición. Tomo I Editorial Médica Panamericana. México DF 1993.
<b>NELSON.</b>	<u>"Tratado de Pediatría"</u> 17 edición Editorial Interamericana México 2004.
<b>ALGUERA, Julio</b>	<u>"Cultura y Sociedad"</u> Segunda Edición Editorial Alianza 1995 Lima Perú.
<b>ROSSEL, Beltrand</b>	<u>"El Conocimiento Humano "</u> Quinta Edición Editorial Tourus S.A. 1998. España.
<b>VILLAPANDO, José</b>	<u>"Ciencia y Conducta Humana"</u> Editorial Orbis SA Barcelona España.
<b>BUNGE, Mario</b>	<u>"La investigación Científica"</u> Editorial Aries S.A. 1985 Madrid España.
<b>MORLEY, David</b>	<u>"Prioridades en la Salud Infantil"</u> . Editorial Paltex 1997 México.
<b>WHALEY, Wong</b>	<u>"Tratado de Enfermería Pediátrica"</u> Editorial Interamericana Quinta Edición 1998 España.

## ANEXO A

### Operacionalización de Variables.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
Nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en las madres de niños menores de 1 año.	Es el conjunto de ideas, conceptos y principios, que adquiere la madre por medio de una educación formal e informal mediante el ejercicio de las facultades intelectuales, sobre estimulación temprana.	Son los conceptos o informaciones que poseen las madres sobre la estimulación temprana en el área motora coordinación, lenguaje, social Que será expresado en conocimiento alto, medio, bajo.	❖ Generalidades	→ Definición. → Importancia. → Recursos que se utiliza. → Momento en se realiza. → Reconocimiento de las cuatro áreas de desarrollo.	Conocimiento:  -Alto. -Medio. -Bajo.

			<p>❖ Áreas de la estimulación.</p> <p>► Motora</p> <p>► Lenguaje</p>	<p>¿Cómo lograr?</p> <p>⚙️ En niños de 0-3 meses. → Sostenga la cabeza en posición prona.</p> <p>⚙️ En el niño de 4-6 meses. → Se siente con apoyo.</p> <p>⚙️ En el niño de 7-11 meses. → Mejor gateo e intente caminar solo.</p> <p>⚙️ En niños de 0-3 meses. → Goorgoree y emita sonidos.</p> <p>⚙️ En el niño de 4-6 meses. → Este en capacidad de pronunciar</p>	
--	--	--	--	--	--

			<p>► Coordinación.</p>	<p>vocales.</p> <p>⚙️ En el niño de 7-11 meses. → Pronuncie sílabas, articule palabras.</p> <p>⚙️ En niños de 0-3 meses. → Busque el origen de las cosas.</p> <p>⚙️ En el niño de 4-6 meses.</p> <p>→ Reconozca las características físicas de los objetos.</p> <p>⚙️ En el niño de 7-11 meses. → Comience a sostener las cosas solo.</p> <p>⚙️ En niños de 0-3 meses.</p>	
--	--	--	------------------------	--	--



			<p>► Social.</p>	<p>→Muestre interés por el rostro humano.</p> <p>⚙️En el niño de 4-6 meses.</p> <p>→Se familiarice con ruidos cotidianos.</p> <p>⚙️En el niño de 7-11 meses.</p> <p>→Se familiarice con su entorno.</p>	
--	--	--	------------------	---	--

## **ANEXO B**

### **CUESTIONARIO**

#### **I. PRESENTACION.**

Sra. Buenos días, soy Verónica Pilar Castañeda Lay Lic. en Enfermería que trabaja en esta institución y a la vez soy estudiante de la Segunda Especialidad en Enfermería en el área de Pediatría ,en este momento me encuentro trabajando en coordinación con el Área de Docencia e Investigación del esta institución, para realizar el trabajo de investigación titulado “Nivel de Conocimiento de las Madres Sobre Estimación Temprana en Niños Menores de un año, del Servicio de Consultorio externo de Pediatría del Hospital Central FAP”.Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana.

El cuestionario es anónimo, por lo que solicito que responda con veracidad y precisión estas preguntas, agradeciendo de antemano su sinceridad y colaboración.

#### **II INSTRUCCIONES**

Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X) la o las respuestas correctas según crea conveniente.

##### **A. Datos generales :**

1. Edad de la madre: .....

2. Número de hijos: .....

3. Edad de su último hijo: .....

4. Lugar de procedencia: .....

5. Años de residencia en la capital: .....

6. Grado de instrucción:

- a) Primaria incompleta ( )
- b) Primaria completa ( )
- c) Secundaria incompleta. ( )
- d) Secundaria completa. ( )
- e) Superior incompleta ( )
- f) Superior completa. ( ) Especifique.....
- g) Pos grado incompleto ( )
- h) Pos grado completo. ( )

7. Ocupación:

- a) Ama de casa ( ) d) Independiente ( )
- b) Obrera ( ) e) Trabajo eventual ( )
- c) Estudiante ( ) f) Otros ( ) Especifique.....

## **B. DATOS SOBRE LA ESTIMULACION TEMPRANA:**

1. Estimulación temprana es:

- a. Darle juguetes al niño para que se entretenga.
- b. Un conjunto de estímulos que ayudaran a desarrollar sus potencialidades.
- c. Hacer niños genios y superdotados.

2. La inteligencia y las habilidades se logra:
  - a. Hereditariamente, es genético, vienen con el niño al nacer.
  - b. Gradualmente, se va logrando desarrollar los diferentes aspectos del desarrollo del niño.(motora, lenguaje, cognitivo, social.)
  - c. Automáticamente no necesita estímulos para que se desarrollen.
3. La Estimulación Temprana es importante porque :
  - a. Permite desarrollar las potencialidades del niño.
  - b. Permite que el niño aprenda a cortar, pegar, cantar.
  - c. Evitará el retraso mental en el niño.
4. Para estimular al niño se requiere :
  - a. Costosos juguetes y aparatos complejos.
  - b. Caricias, masajes y material que se encuentra en casa.
  - c. Acudir a centros especializados.
5. En que momento se debe de realizar la estimulación temprana :
  - a. Cuando se trae a vacunar al niño.
  - b. En un tiempo y lugar especial para realizarlo.
  - c. En cualquier momento, se puede aprovechar (al bañarlo, cambiarlo, alimentarlo) para estimularlo.
6. Los aspectos del desarrollo del niño menor de un año son :
  - a. Lenguaje, motor, coordinación.
  - b. Motor, coordinación.
  - c. Lenguaje, coordinación, motora y social.
7. El desarrollo del lenguaje en el niño es importante porque:
  - a. Permite que el niño logre comunicarse y exprese sus emociones.
  - b. Permite que el niño pueda hablar correctamente desde aproximadamente los 8 meses.
  - c. Permite que el niño desarrolle sus habilidades y curiosidad.

8. El desarrollo motor en el niño es importante porque:

- a. Permite que el niño pueda adquirir gradualmente fuerza muscular y controlar sus movimientos.
- b. Permite que el niño pueda caminar y correr a temprana edad ( antes de los 9 meses)
- c. Evita que el niño tenga caídas constantes al caminar.

9. El desarrollo de la coordinación en el niño es importante porque:

- a. Permite que el niño pueda investigar.
- b. Permite que el niño pueda razonar (pensar, analizar, diferenciar).
- c. Permite que el niño desarrolle la capacidad de sentir y expresarse.

10. El desarrollo social en el niño es importante porque:

- a. Permite que el niño pueda relacionarse y vivir en sociedad.
- b. Permite que el niño pueda hablar y reír normalmente,
- c. Permite el desarrollo de funciones mentales y su forma de actuar.

11. El desarrollo del lenguaje en el niño está dado por :

- a. El uso de palabras como: ma, pa.
- b. Un proceso que va desde la emisión del sonido, hasta que el niño pueda comunicarse mejor con los demás.
- c. La emisión de palabras correctas.

12. El desarrollo motor en el niño esta dado por :

- a. La habilidad del niño para hablar.
- b. Caminar y correr correctamente.
- c. La adquisición gradual de fuerza muscular y control de sus movimientos.

13. El desarrollo social en el del niño incluye:

- a. Que el niño se aislé, y no se relacione con los demás.
- b. Que no llore, patalee y no se comuniquen.
- c. Un proceso donde el niño aprende a relacionarse con los demás.

14.El desarrollo de la coordinación en el niño esta dado por :

- a. La habilidad del niño para hablar.
- b. La coordinación que tiene el niño de sus funciones (ojo-mano y de adaptación ante los objetos).
- c. La adquisición gradual de fuerza muscular y control de sus movimientos.

15.Para estimular a un niño de 0 a 3 meses a que sostenga la cabeza en posición prona ( boca abajo, echado de barriga) Ud. debe :

- a. Dejarlo que duerma todo el día.
- b. Cogerlo de las manitos y llevarlo a posición sentado.
- c. Ponerle música suave.

16. Para estimular a un niño de 0 a 3 meses a que gorgoree y emita sonidos Ud. debe:

- a. Enseñarle oraciones completas.
- b. Hablarle y cantarle cuando lo baña y viste.
- c. Ponerle música de diferentes tipos y tonos.

17.Para estimular a un niño de 0 a 3 meses a que muestre interés en el rostro humano debe:

- a. Acostúmbrale a estar con distintas personas.
- b. Hablarle pronunciando despacio las palabras.
- c. Ayudarle a sentarse.

18.Para estimular a un niño de 0 a 3 meses a que busque el origen de los sonidos Ud. debe:

- a. Moverlo libremente al bañarlo y vestirlo.
- b. Hacerle sonido para que gire la cabeza en busca de este.( Ejemplo, con una campanilla)
- c. Cantarle canciones de cuna.

19. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses a que se siente con apoyo Ud. debe:

- a. Hacer que tome los dedos y trate de sentarse, luego colocarle almohadas a manera de cuña para ayudarlo a sostenerse.
- b. Hablarle cantarle y llamarlo por su nombres.
- c. Acostumbrarlo a ruidos normales de la casa.

20. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses a que este en capacidad de pronunciar vocales Ud. debe:

- a. Colocar juguetes que floten en la bañera.
- b. Nombrar a las personas y las cosas que tiene al costado, mientras se le da de comer
- c. Parar al niño para que haga el intento de caminar.

21. Para estimular a un niño de 4a 6 meses a que se adapte a ruidos cotidianos Ud. debe:

- a. Hablarle cariñosamente y sonreírle para que el niño sonría.
- b. Levantar al niño, darle vueltas y hacerlo saltar.
- c. Acostumbrarlo a ruidos normales en casa, no obligar a la familia a guardar silencio.

22. Para estimular a un niño de 4a 6 meses a que reconozca las características de los objetos Ud. debe:

- a. Sentarlo con apoyo y hablarle.
- b. Proporcionarle objetos con diferentes texturas (formas, grosores) para que los identifique.
- c. Llevarlo de paseo y mostrarle colores.

23. Para estimular a un niño de 7 a 11 meses a que intente caminar Ud. debe:

- a. Ayudarlo a gatear, parearse, apoyado en silla y cama, etc.
- b. Hacerlo gatear.
- c. Ayudarlo a sentarse en silla.

24. Para estimular a un niño de 7 a 11 meses a que pronuncie sílabas, y articule palabras Ud. debe:

- a. Enseñarle a identificar las partes de su cuerpo frente a un espejo.
- b. Enseñarle frases como da da, agu agu.
- c. Enseñarle a conocer a las personas

25. Para estimular a un niño de 7 a 11 meses a que se familiarice con el entorno Ud. debe:

- a. Evitar el contacto con niños inquietos.
- b. Llevarlo a la mesa para que él este presente junto con toda la familia. llamarlo por su nombre.
- c. Repetir los sonidos que el niño hace.

26. Para estimular a un niño de 7 a 11 meses a que comience a sostener las cosas solo Ud. debe:

- a. Proporcionarle objetos cada vez más pesados.
- b. Proporcionarle objetos huecos, para mejor aprehensión.
- c. Proporcionarle objetos grandes.

***GRACIAS POR SU COLABORACION.***



## **ANEXO C**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad para la participación en la investigación titulada: “Nivel de conocimiento de las madres que acuden al consultorio de Pediatría del Hospital Central FAP, acerca de la estimulación temprana en niños menores de un año, Lima 2006”

“ Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que en el cuestionario vierta, será sólo y exclusivamente para fines de investigación en mención, además confío que la investigación, utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad”

### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD:**

Estimada madre de familia:

La Lic Verónica Castañeda Lay, realizadora del proyecto, para el cual está Ud. manifestando se deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado. Se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicara en lo absoluto.

Atentamente.

Verónica Castañeda Lay  
Autora del proyect

## ANEXO D

FECHAS ACTIVIDADES	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Formulación del Proyecto:	x																							
*Planteamiento, Delimitación y origen del problema. *Formulación del problema. *Justificación		x	x	x																				
*Objetivos *Pronostico *Marco teórico.					x	x																		
-Antecedentes Hipótesis Operacionalización de variables							x	x																
Entrega de Proyecto de Investigación									x															
Correcciones del proyecto										x														
Validación del instrumento por expertos											x	x												
Aspectos administrativos													x	x	x									
Recolección de datos																x	x	x						
Proceso y presentación de datos																		x	x		x			
Análisis e interpretación de datos																					x	x	x	
Informe final																								x

## ANEXO E

### PRESUPUESTO:

El Proyecto será financiado por recursos propios.

Descripción	Monto S/.
• Material procesamiento automático de datos.	500.00
• Impresos	200.00
• Material de escritorio	300.00
• Materiales de impresión	300.00
• Material fotográfico	
• Material de vídeo	
• Material de comunicación	200.00
• Material de cómputo	300.00
• Material de oficina	
• Movilidad local	200.00
• Servicios personales (asesoramiento)	800.00
• Encuadernación, anillados y empastados	200.00
<b>TOTAL:</b>	<b>2,800.00</b>

## ANEXO F

**TABLA DE CONCORDANCIA  
PRUEBA BINOMIAL SEGÚN: JUICIO DE EXPERTOS**

ITEMS	No DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>0.004</b>
2	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>0.004</b>
3	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>0.035</b>
4	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>0.004</b>
5	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>0.004</b>
6	1	1	1	1	1	1	0	1	<b>0.035</b>
7	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>0.004</b>

Si P es menor de 0.05 la concordancia entre jueces es significativa.

Favorable = 1 (si)

Desfavorable = 0 (no)

Por lo tanto de lo obtenido con cada juez experto, son menores de 0.05, por consiguiente el grado de Concordancia es significativo.

## ANEXO G

### LIBRO DE CODIGOS

Nº DE PREGUNTAS	VARIABLE	PUNTUACION
1	Conocimientos	a=0 b=1 c=0
2	Conocimientos	a=0 b=1 c=0
3	Conocimientos	a=1 b=0 c=0
4	Conocimientos	a=0 b=1 c=0
5	Conocimientos	a=0 b=0 c=1
6	Conocimientos	a=0 b=0 c=1
7	Conocimientos	a=1 b=0 c=0
8	Conocimientos	a=1 b=0 c=0
9	Conocimientos	a=0 b=1 c=0
10	Conocimientos	a=1 b=0 c=0
11	Conocimientos	a=0 b=1 c=0
12	Conocimientos	a=0 b=0 c=1
13	Conocimientos	a=0 b=0 c=1
14	Conocimientos	a=0 b=1 c=0
15	Conocimientos	a=0 b=0 c=1
16	Conocimientos	a=0 b=1 c=0
17	Conocimientos	a=1 b=0 c=0
18	Conocimientos	a=0 b=1 c=0
19	Conocimientos	a=1 b=0 c=0
20	Conocimientos	a=0 b=1 c=0
21	Conocimientos	a=0 b=0 c=1
22	Conocimientos	a=0 b=1 c=0
23	Conocimientos	a=1 b=0 c=0
24	Conocimientos	a=1 b=0 c=0
25	Conocimientos	a=0 b=1 c=0
26	Conocimientos	a=0 b=1 c=0

Correcta =1

Incorrecta =0

## ANEXO H

MATRIS OPERACIONAL POR DIMENSIONES

No Encuestados	ITENS																										S
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	
1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	18
2	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
4	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
5	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17
6	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	18
7	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	18
8	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15
9	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	18
10	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15
11	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	10
12	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	20
13	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	16
14	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16
15	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	20
16	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	17
17	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	15
18	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	11
19	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	12
20	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	17
21	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	13
22	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	18
23	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	19
24	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14
25	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	13
26	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	8
27	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	14
28	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	10

29	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	19	
30	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5		
31	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	
32	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	13	
33	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	9	
34	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	9	
35	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	10	
36	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6	
37	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	
38	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	
39	1	1	0	0	0	1	1	0		0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	14	
40	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	11	
41	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	10	
42	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	9	
43	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	11	
44	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	8
45	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	12	
46	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	13	
47	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9	
48	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	12	
49	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	12	
50	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	11	
51	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	
52	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	
53	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	10	
54	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	10	
55	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7	
56	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13
57	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	7	
58	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	
59	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	11	
60	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	10	
61	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	11
62	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7	
63	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	
64	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	9	

65	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17
66	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	9
67	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12
68	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	10
69	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	10
70	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	10
71	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9
72	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	9
73	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	11
74	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	9
75	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	11
76	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	15
77	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	10
78	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15
79	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	12
80	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	13
81	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	15
82	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
83	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	11
84	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
85	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	8
86	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
suma	44	28	30	32	33	29	51	28	30	45	36	31	53	33	37	60	39	41	51	55	52	47	51	43	60	43	1082
pi	1,69	1,08	1,15	1,23	1,27	1,12	1,96	1,08	1,15	.038	1,38	1,19	2,04	1,27	1,58	2,31	1,50	1,58	1,38	2,12	2,00	1,81	1,96	1,65	2,31	1,65	35.3
pi(1-pi)	1,06	0,06	0,07	0,12	0,16	0,06	1,22	0,06	0,06	0,32	0,32	0,06	1,30	0,22	0,87	1,03	0,53	0,87	0,32	0,80	0,84	1,22	0,63	1,04	1,08	0,76	11,25
PEARSON	0,25	0,13	0,23	0,28	0,09	0,29	0,15	0,50	0,31	0,31	0,31	0,25	0,23	0,17	0,48	0,36	0,24	0,48	0,31	0,17	0,36	0,40	0,15	0,46	0,38	0,34	
VARIANSA	0,25	0,22	0,23	0,24	0,24	0,22	0,24	0,22	0,23	0,24	0,24	0,23	0,24	0,24	0,25	0,21	0,25	0,25	0,24	0,23	0,24	0,25	0,24	0,25	0,21	0,25	
DESV	1,09	0,18	0,20	0,18	0,09	0,18	1,46	0,18	0,18	0,12	0,12	0,18	1,58	0,28	0,05	0,09	0,17	0,05	0,12	0,08	0,08	0,21	0,31	0,53	0,89	0,26	15,30



## ANEXO I

### MATRIZ OPERACIONAL POR DIMENSIONES

#### MATRIZ OPERACIONAL POR DIMENSIONES

No Encuestados	GENERALIDADES DE ESTIMULACION TEMPRANA														TOTAL
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	
1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10
2	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9
3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9
4	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	9
5	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	8
6	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9
7	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	10
8	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6
9	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	9
10	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	5
11	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5
12	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	10
13	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	7
14	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	8
15	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10
16	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	8
17	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8
18	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	6

19	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	6
20	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
21	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	7
22	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	8
23	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10
24	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	5
25	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8
26	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
27	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	7
28	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	5
29	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
30	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
31	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	5
32	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	7
33	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5
34	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6
35	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3
36	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
37	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	5
38	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
39	1	1	0	0	0	1	1	0		0	0	0	1	1	6
40	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	7
41	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
42	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	5
43	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	5
44	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
45	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	6
46	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	5
47	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2

48	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	6
49	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	6
50	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4
51	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5
52	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5
53	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3
54	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
55	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4
56	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4
57	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5
58	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4
59	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	5
60	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5
61	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3
62	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	6
63	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	6
64	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
65	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7
66	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4
67	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	4
68	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5
69	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5
70	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5
71	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4
72	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
73	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	5
74	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	6
75	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4
76	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11

77	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4
78	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	6
79	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7
80	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	6
81	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	6
82	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11
83	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	5
84	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
85	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
86	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	8
suma	44	28	30	32	33	29	51	28	30	45	36	31	53	33	503
pi	1,69	1,08	1,15	1,23	1,27	1,12	1,96	1,08	1,15	1,73	1,38	1,19	2,04	1,27	19,3462
pi(1-pi)	1,06	0,06	0,07	0,12	0,16	0,06	1,22	0,06	0,06	0,85	0,32	0,06	1,30	0,22	6,6
PEARSON	0,25	0,13	0,23	0,28	0,09	0,29	0,15	0,50	0,31	0,34	0,31	0,25	0,23	0,17	3,53
VARIANSA	0,25	0,22	0,23	0,24	0,24	0,22	0,24	0,22	0,23	0,25	0,24	0,23	0,24	0,24	3,295
DESV	1,09	0,18	0,20	0,18	0,09	0,18	1,46	0,18	0,18	1,09	0,12	0,18	1,58	0,28	4,2

## ANEXO J

AREA MOTORA				
No de encuestas	p15	p19	p23	TOTAL
1	0	1	0	1
2	1	1	0	2
3	1	1	1	3
4	0	1	0	1
5	1	1	0	2
6	1	1	1	3
7	0	0	1	1
8	0	0	0	0
9	1	1	1	3
10	0	1	1	2
11	0	0	1	1
12	1	1	1	3
13	1	1	1	3
14	0	1	0	1
15	1	1	1	3
16	1	1	0	2
17	0	0	1	1
18	0	1	1	2
19	1	0	1	2
20	0	1	0	1
21	0	0	1	1
22	1	1	0	2
23	0	1	1	2
24	1	0	1	2
25	0	0	0	0
26	0	1	1	2
27	1	0	1	2
28	0	0	0	0
29	1	1	0	2
30	0	0	0	0
31	1	1	1	3
32	0	0	0	0
33	1	0	0	1
34	0	0	0	0
35	1	1	1	3
36	0	0	1	1
37	1	1	1	3
38	0	1	1	2
39	0	1	1	2
40	0	0	0	0
41	1	0	1	2

42	0	1	1	2
43	0	1	1	2
44	1	0	1	2
45	0	0	0	0
46	1	1	1	3
47	1	1	1	3
48	0	0	0	0
49	0	1	1	2
50	1	0	0	1
51	0	0	0	0
52	1	1	0	2
53	1	1	1	3
54	0	1	0	1
55	0	0	1	1
56	1	1	0	2
57	0	1	1	2
58	0	0	0	0
59	0	1	1	2
60	1	1	1	3
61	1	1	1	3
62	0	0	0	0
63	0	0	1	1
64	1	1	1	3
65	1	1	0	2
66	0	0	0	0
67	0	1	1	2
68	0	0	1	1
69	1	1	0	2
70	0	0	0	0
71	0	1	0	1
72	1	0	1	2
73	1	0	0	1
74	0	1	1	2
75	0	0	1	1
76	0	1	1	2
77	1	0	1	2
78	0	1	0	1
79	0	0	1	1
80	0	1	0	1
81	1	0	1	2
82	0	1	1	2
83	1	1	0	2
84	0	1	1	2
85	1	1	1	3
86	0	1	1	2
Suma	37	51	51	139
pi	1,42	1,96	1,96	5,34615
pi(1-pi)	0,88	0,23	0,63	1,74
PEARSON	0,26	0,39	0,15	0,8
VARIANSA	0,25	0,24	0,24	0,73208
DESV	0,20	0,32	0,31	0,83

## ANEXO K

AREA LENGUAJE				
No de encuestadas	p16	p20	p24	TOTAL
1	1	1	1	3
2	1	1	1	3
3	0	1	1	2
4	1	1	1	3
5	0	1	1	2
6	1	1	0	2
7	1	0	1	2
8	1	1	1	3
9	1	0	1	2
10	1	1	1	3
11	1	1	0	2
12	1	0	0	1
13	1	1	0	2
14	1	1	1	3
15	1	1	1	3
16	1	1	0	2
17	1	1	1	3
18	1	1	0	2
19	1	0	0	1
20	1	1	0	2
21	1	0	0	1
22	1	1	1	3
23	1	1	1	3
24	1	1	1	3
25	1	0	1	2
26	1	1	0	2
27	0	0	1	1
28	1	1	0	2
29	1	1	0	2
30	1	1	0	2
31	0	1	1	2
32	1	0	1	2
33	0	0	0	0
34	0	0	1	1
35	0	1	0	1
36	1	1	0	2
37	0	0	0	0
38	1	0	0	1
39	1	1	1	3
40	0	1	0	1
41	0	1	0	1
42	1	1	0	2
43	0	1	1	2
44	0	0	0	0

45	1	0	0	1
46	1	0	1	2
47	0	1	0	1
48	1	1	1	3
49	1	1	1	3
50	0	1	1	2
51	1	0	0	1
52	1	0	0	1
53	1	0	1	2
54	1	1	1	3
55	1	0	0	1
56	1	1	1	3
57	0	0	0	0
58	1	1	1	3
59	1	1	0	2
60	0	0	0	0
61	0	0	0	0
62	0	0	0	0
63	1	1	1	3
64	0	1	0	1
65	1	1	1	3
66	1	0	0	1
67	1	1	1	3
68	0	0	0	0
69	0	0	0	0
70	1	1	1	3
71	1	1	1	3
72	0	1	1	2
73	1	1	1	3
74	1	0	0	1
75	0	0	0	0
76	0	0	1	1
77	1	1	0	2
78	1	1	1	3
79	0	0	0	0
80	1	0	1	2
81	1	1	0	2
82	0	1	1	2
83	1	1	0	2
84	1	1	1	3
85	1	1	0	2
86	1	1	1	3
Suma	60	55	43	158
pi	2,31	2,12	1,65	6,076923077
pi(1-pi)	1,03	0,80	1,04	2,87
PEARSON	0,36	0,17	0,46	0,99
VARIANSA	0,21	0,23	0,25	0,695498436
DESV	0,09	0,08	0,53	0,70



## ANEXO L

AREA DE COORDINACION				
No de encuestadas	p18	p22	p26	TOTAL
1	1	1	0	2
2	1	1	1	3
3	1	1	0	2
4	1	1	1	3
5	1	1	1	3
6	1	1	0	2
7	1	1	1	3
8	1	1	1	3
9	1	0	1	2
10	1	1	1	3
11	0	0	0	0
12	1	1	1	3
13	1	0	1	2
14	1	1	0	2
15	0	0	1	1
16	1	1	1	3
17	1	0	0	1
18	0	0	0	0
19	1	1	0	2
20	1	0	0	1
21	0	1	1	2
22	1	1	0	2
23	0	0	1	1
24	0	1	1	2
25	1	0	1	2
26	0	0	0	0
27	0	0	1	1
28	1	1	1	3
29	0	1	1	2
30	0	0	0	0
31	1	1	0	2
32	0	0	1	1
33	0	1	0	1
34	0	1	1	2
35	1	0	0	1
36	0	0	1	1
37	0	1	0	1
38	1	1	1	3
39	1	0	0	1
40	1	0	1	2
41	1	1	0	2
42	0	0	0	0
43	0	0	0	0

44	0	0	0	0
45	1	1	0	2
46	0	1	1	2
47	1	0	0	1
48	1	1	1	3
49	0	0	0	0
50	1	1	0	2
51	0	1	1	2
52	0	0	0	0
53	0	0	0	0
54	0	1	1	2
55	0	0	1	1
56	1	1	0	2
57	0	0	0	0
58	1	1	1	3
59	0	0	0	0
60	0	1	0	1
61	0	1	1	2
62	0	0	0	0
63	0	1	1	2
64	0	0	0	0
65	1	1	0	2
66	0	0	1	1
67	0	1	0	1
68	0	1	1	2
69	1	0	1	2
70	0	0	0	0
71	1	0	0	1
72	0	0	0	0
73	0	1	1	2
74	0	0	0	0
75	1	1	1	3
76	0	0	0	0
77	0	1	1	2
78	1	0	1	2
79	0	1	1	2
80	1	1	0	2
81	1	0	1	2
82	1	1	1	3
83	0	1	0	1
84	0	1	1	2
85	0	0	0	0
86	1	1	1	3
suma	41	47	43	131
pi	1,58	1,81	1,65	5,03846
pi(1-pi)	0,87	1,22	0,76	2,85
PEARSON	0,48	0,40	0,34	1,22
VARIANSA	0,25	0,25	0,25	0,75167
DESV ESTAN	0,05	0,21	0,26	0,52

## ANEXO M

AREA SOCIAL				
No de Encuestadas	p17	p21	p25	TOTAL
1	0	1	1	2
2	0	1	1	2
3	0	1	1	2
4	1	1	1	3
5	0	1	1	2
6	1	0	1	2
7	1	0	1	2
8	1	1	1	3
9	0	1	1	2
10	1	0	1	2
11	0	1	1	2
12	1	1	1	3
13	1	0	1	2
14	0	1	1	2
15	1	1	1	3
16	0	1	1	2
17	1	0	1	2
18	0	1	0	1
19	1	0	0	1
20	1	1	1	3
21	0	1	1	2
22	1	1	1	3
23	1	1	1	3
24	0	1	1	2
25	0	1	0	1
26	0	0	1	1
27	1	1	1	3
28	0	0	0	0
29	1	1	1	3
30	0	0	0	0
31	1	1	1	3
32	1	1	1	3
33	1	0	1	2
34	0	0	0	0
35	1	0	1	2
36	0	0	0	0
37	0	0	0	0
38	0	1	1	2
39	1	1	0	2
40	0	1	0	1
41	1	0	1	2
42	0	0	0	0

43	1	0	1	2
44	0	1	1	2
45	1	1	1	3
46	0	0	1	1
47	0	1	1	2
48	0	0	0	0
49	1	0	0	1
50	0	1	1	2
51	0	0	1	1
52	1	0	0	1
53	0	1	1	2
54	1	0	0	1
55	0	0	0	0
56	0	1	1	2
57	0	0	0	0
58	0	1	1	2
59	1	0	1	2
60	0	1	0	1
61	1	1	1	3
62	0	1	0	1
63	1	1	1	3
64	1	1	1	3
65	1	1	1	3
66	1	1	1	3
67	0	1	1	2
68	0	1	1	2
69	0	0	1	1
70	1	1	0	2
71	0	0	0	0
72	1	1	1	3
73	0	0	0	0
74	0	0	0	0
75	1	1	1	3
76	0	0	1	1
77	0	0	0	0
78	1	1	1	3
79	1	0	1	2
80	0	1	1	2
81	1	1	1	3
82	0	1	1	2
83	0	1	0	1
84	1	1	1	3
85	0	0	0	0
86	0	1	1	2
suma	39	52	60	151
pi	1,50	2,00	2,31	5,8076923
pi(1-pi)	0,53	0,84	1,08	2,45
PEARSON	0,24	0,36	0,38	0,98
VARIANSA	0,25	0,24	0,21	0,7018904
DESV ESTAN	0,17	0,08	0,89	1,14

## ANEXO N

### PRUEBA ESTADISTICA PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO (*r* PEARSON)

Validez item por item según la formula de *r* de Pearson.

$$r = \frac{n (\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

ITEM		<i>r</i>
1	→	0,32
2	→	0,48
3	→	0,38
4	→	0,30
5	→	0,35
6	→	0,30
7	→	0,46
8	→	0,44
9	→	0,26
10	→	0,22
11	→	0,19
12	→	0,59
13	→	0,28
14	→	0,25
15	→	0,26
16	→	0,63
17	→	0,39
18	→	0,36
19	→	0,48
20	→	0,48
21	→	0,38
22	→	0,33
23	→	0,33
24	→	0,48
25	→	0,59
26	→	0,41

Si  $r > 0,20$  el instrumento es valido, por lo tanto este instrumento es valido en cada uno de sus ítems.

## ANEXO O

### DETERMINACION DEL NIVEL DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar el nivel de confiabilidad del instrumento, se aplicó la fórmula estadística de Kuder –Richardson o fórmula 20.

$$r_{rkk} = \frac{K}{K-1} \left[ \frac{1 - \sum p_i(1 - p_i)}{V_s} \right]$$

$$r_{rkk} = 1.048 \left[ \frac{1 - 11}{35.3} \right]$$

$$r_{kk} = 1,048 (1 - 0.31)$$

$$r_{kk} = 1,048 (0,69)$$

$$r_{kk} = 0,72$$

Para ser confiabilidad con Kuder Richardson se considera un buen índice cuando el valor del mismo  $\geq 0.5$  y excelente cuando tiene 0,9.

Como el resultado es 0,72 el instrumento es confiable.

## ANEXO P

### APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA OBTENCION DE INTERVALOS EN EL CONOCIMIENTO

#### CATEGORIZACION DEL CONOCIMIENTO:

Para la clasificación del nivel de conocimiento se uso la campana de Gauss, usando la constante 0.75, dividiéndolo en tres categorías: ALTO, MEDIO, BAJO.

#### **\*Procedimiento:**

1.- Se determino la fórmula del promedio y de la Desviación estándar

Promedio:  $\bar{x} = \sum x_i / n$

Desviación estándar:  $\sqrt{\sum x_i - n \bar{x} / (n-1)}$

Donde:  $\bar{x}$  = promedio de conocimiento de las madres de niños menores

de un año sobre estimulación temprana.

$x_i$  = Valor individual de conocimiento

\*Calculo de  $\bar{x}$  = 35.3

\* Calculo de DS = 15

2.- Establecimiento de los valores de a y b (puntos de cohorte)

$$a = \bar{x} - 0.75 s$$

$$b = \bar{x} + 0.75 s$$

$$a = 35.3 - 0.75 (15)$$

$$b = 35.3 + 0.75 (15)$$

$$a = 35.3 - 11.25$$

$$b = 35.3 + 11.25$$

$$a = 24.0$$

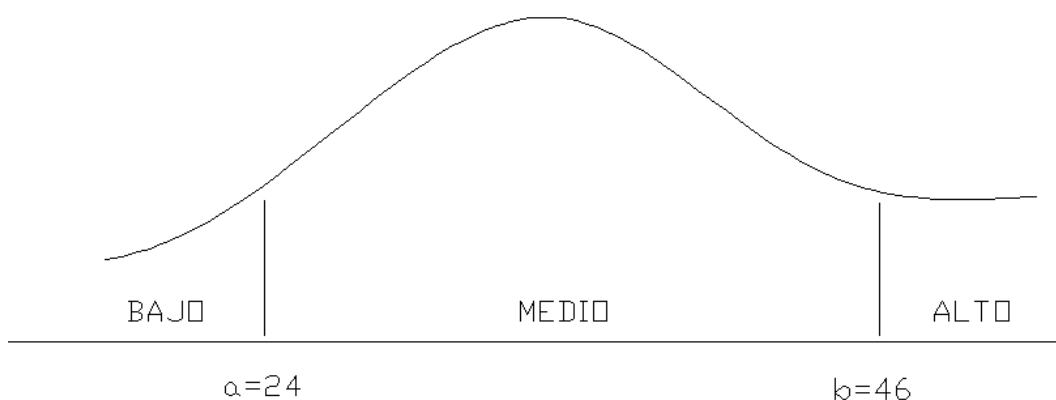
$$b = 47$$

3. Conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana:

**Baja:** Menos de 24

**Media:** Entre 25 y 46

**Alta:** Mayor de 46



### Dimensión del Generalidades:

Procedimiento:

Se determino el promedio : 6.62

Se calculó la desviación estándar: 4.2

$$a = x - 0.75 s$$

$$b = x + 0.75 s$$

$$a = 6.62 - 0.75(4.2)$$

$$b = 6.62 + 0.75(4.2)$$

$$a = 6.62 - 3.1$$

$$b = 6.62 + 3.1$$

$$a = 3.5$$

$$b = 9.3$$

Valor final de la dimensión:

Nivel de conocimiento Bajo: Menos de 4

Nivel de conocimiento Medio: Entre 5 y 9

Nivel de conocimiento Alto: Mayor de 9

### Dimensión del Área del Lenguaje:

Procedimiento:

Se determino el promedio: 2.87

Se calculó la desviación estándar: 0.70



$a = x - 0.75 s$	$b = x + 0.75 s$
$a = 2,87 - 0,750,70)$	$b = 2,87 - 0,75 (0,71)$
$a = 2,87 - (0,5)$	$b = 2,46 + (0,5)$
<b>a= 2</b>	<b>b=3</b>

Valor final de la dimensión:

Nivel de conocimiento Bajo:	Menos de 2
Nivel de conocimiento Medio:	2
Nivel de conocimiento Alto:	3

### **Dimensión del Área Social:**

Procedimiento:

Se determino el promedio : 2.45

Se calculó la desviación estándar: 1.14

$a = x - 0.75 s$	$b = x + 0.75 s$
$a = 2,45 - 0,75 (1,14)$	$b = 2,45 + 0,75 (1,14)$
$a = 2,45 - 0,85$	$b = 2,45 + 0,85$
<b>a= 1,6</b>	<b>b=3,1</b>

Valor final de la dimensión:

Nivel de conocimiento Bajo:	Menos de 2
Nivel de conocimiento Medio:	2
Nivel de conocimiento Alto:	3

### Dimensión del Área Motor:

Procedimiento:

Se determino el promedio: 1,74

Se calculó la desviación estándar: 0,83

$$a = x - 0.75 s$$

$$b = x + 0.75 s$$

$$a = 1,74 - 0,75 (0,83)$$

$$a = 1,74 + 0,75(0,83)$$

$$a = 1,74 - 0,62$$

$$a = 1,74 + 0,62$$

$$a = 1,12$$

$$a = 2.36$$

Valor final de la dimensión:

Nivel de conocimiento Bajo: Menos de 2

Nivel de conocimiento Medio: 2

Nivel de conocimiento Alto:

### Dimensión del Área Coordinación:

Procedimiento:

Se determino el promedio: 2,8

Se calculó la desviación estándar: 0,52

$$a = x - 0.75 s$$

$$b = x + 0.75 s$$

$$a = 2,8 - 0,75(0.52)$$

$$b = 2,8 + 0,75 ( 0,52)$$

$$a = 2,8 - 0,46$$

$$b = 2,8 + 0,46$$

$$a = 2,3$$

$$b = 3$$

Valor final de la dimensión:

Nivel de conocimiento Bajo: Menos de 2

Nivel de conocimiento Medio: 2

Nivel de conocimiento Alto: 3

## **ANEXO Q**

### **EDAD DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ASISTEN A CONSULTORIO ESTERNO DE PEDIATRIA DEL HC FAP 2007**

**TABLA 01**

<b>EDADES DE LAS MADRES</b>	<b>NUMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Menor de 20años	6	7
21-35 años	51	59
36-45 años	28	33
46 años a mas	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

## **ANEXO R**

### **NUMERO DE HIJOS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ASISTEN A CONSULTORIO ESTERNO DE PEDIATRIA DEL HC FAP 2007**

**TABLA 02**

<b>N DE HIJOS</b>	<b>NUMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
1	22	26
2	33	38
3	16	19
4	12	14
>5	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

## **ANEXO S**

### **EDAD DEL ÚLTIMO HIJO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ASISTEN A CONSULTORIO ESTERNO DE PEDIATRIA DEL HC FAP 2007**

**TABLA 03**

<b>EDAD DEL ULTIMO HIJO</b>	<b>NUMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
0-3 meses	28	21
4-6 meses	32	37
7-11 meses	26	28
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

## **ANEXO T**

### **LUGAR DE PROCEDENCIA DE LA MADRE DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ASISTEN A CONSULTORIO ESTERNO DE PEDIATRIA DEL HC FAP 2007**

**TABLA 04**

<b>LUGAR DE PROCEDENCIA</b>	<b>NUMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Costa	40	46
Sierra	19	22
Selva	27	32
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

## **ANEXO U**

### **AÑOS DE RESIDENCIA EN LA CAPITAL DE LA MADRE DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ASISTEN A CONSULTORIO ESTERNO DE PEDIATRIA DEL HC FAP 2007**

**TABLA 05**

<b>AÑOS DE RESIDENCIA</b>	<b>NUMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Menos de 1	8	9
1-5 años	32	37
6-10 años	18	21
11-20 años	18	21
21-a mas años	10	12
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

## **ANEXO V**

### **GRADO DE INSTRUCCION DE LA MADRE DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ASISTEN A CONSULTORIO ESTERNO DE PEDIATRIA DEL HC FAP 2007**

**TABLA 06**

<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>NUMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Primaria incompleta	0	
Primaria completa	5	6
Secundaria incompleta.	12	14
Secundaria completa.	34	40
Superior incompleta	19	22
Superior completa.	13	15
Pos grado incompleto	2	2
Pos grado completo.	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

**ANEXO W**

**OCUPACION DE LA MADRE DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE  
ASISTEN A CONSULTORIO ESTERNO DE PEDIATRIA DEL  
HC FAP 2007**

**TABLA 07**

<b>OCUPACION DE LA MADRE</b>	<b>NUMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Ama de casa	35	41
Estudiante	11	13
Independiente	17	20
Trabajo eventual	14	16
Otros	9	10
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>100</b>